Faculty Of Medicine
Regiment 18

ADRENALINE TEAM

الشامل في الجراحة الصدرية
(التحضير للستاج)



إعــــداد الزميـــــل

مينا ماريو رحال

تدقيـــق الزميلـــــة

عطاء الخضور



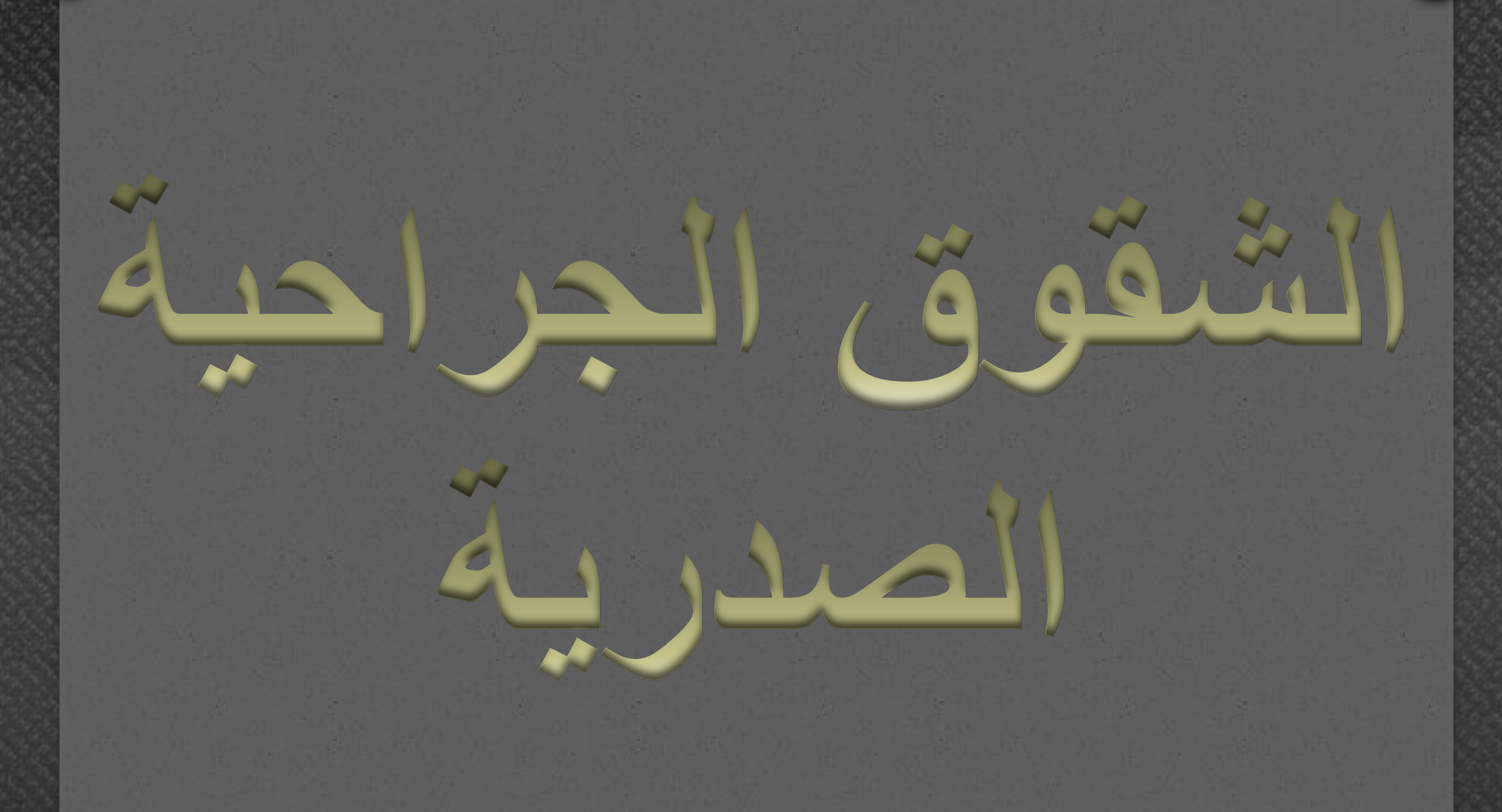


www.facebook.com/groups/adrenaline.18



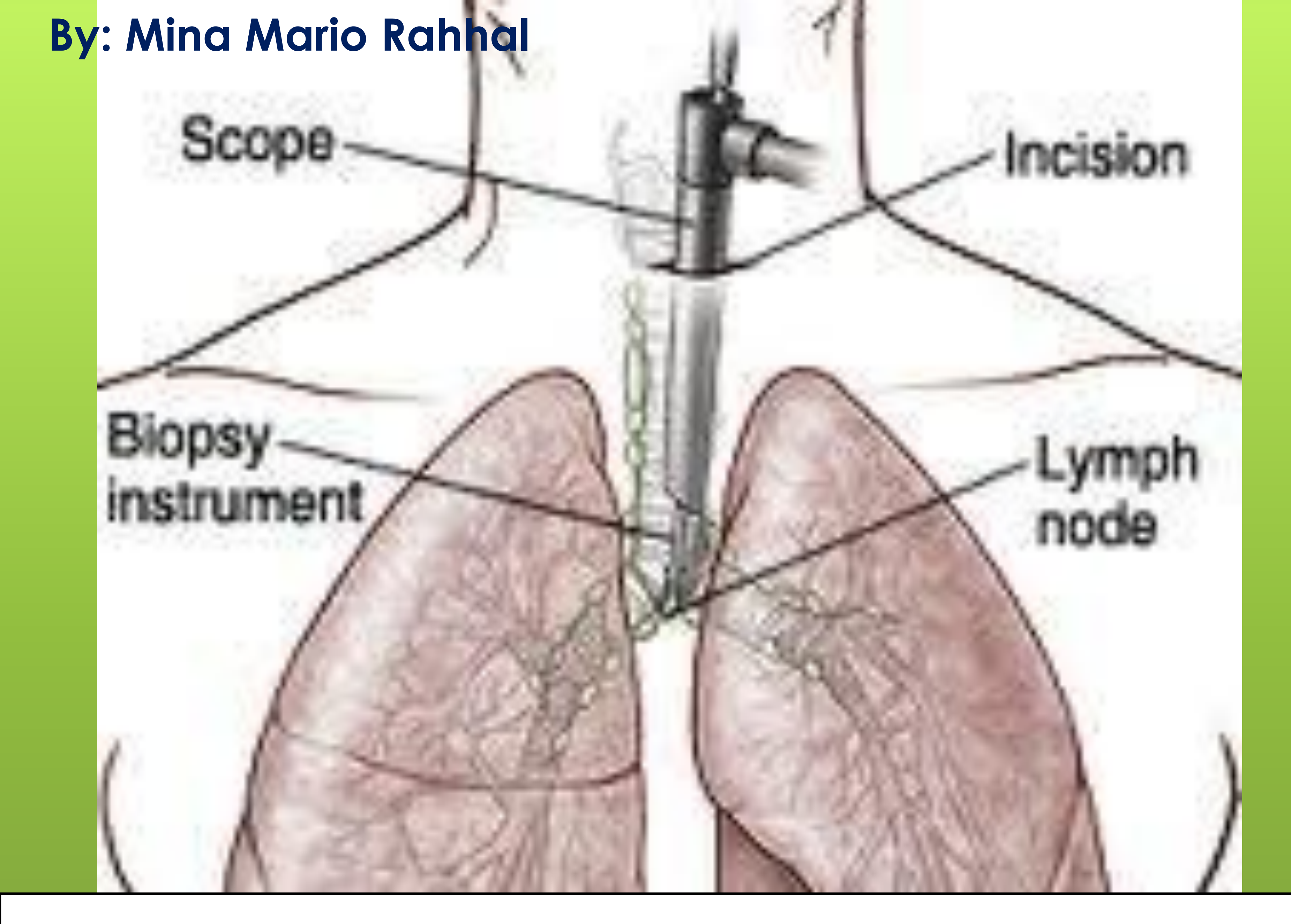

0988668561

By: Mina Mario Rahhal

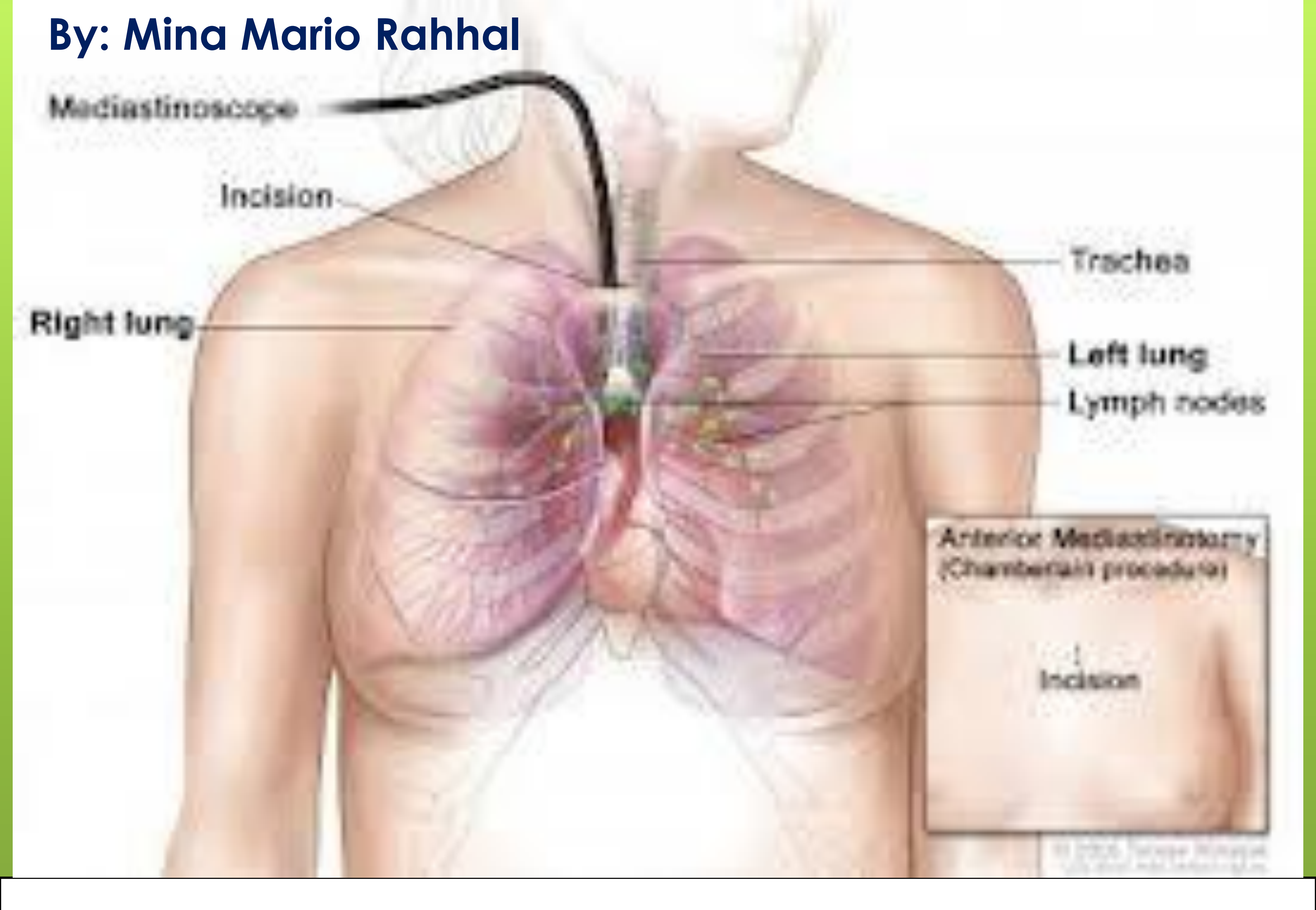


Audited By: Ataa Alkhadour

By: Mina Mario Rahhal



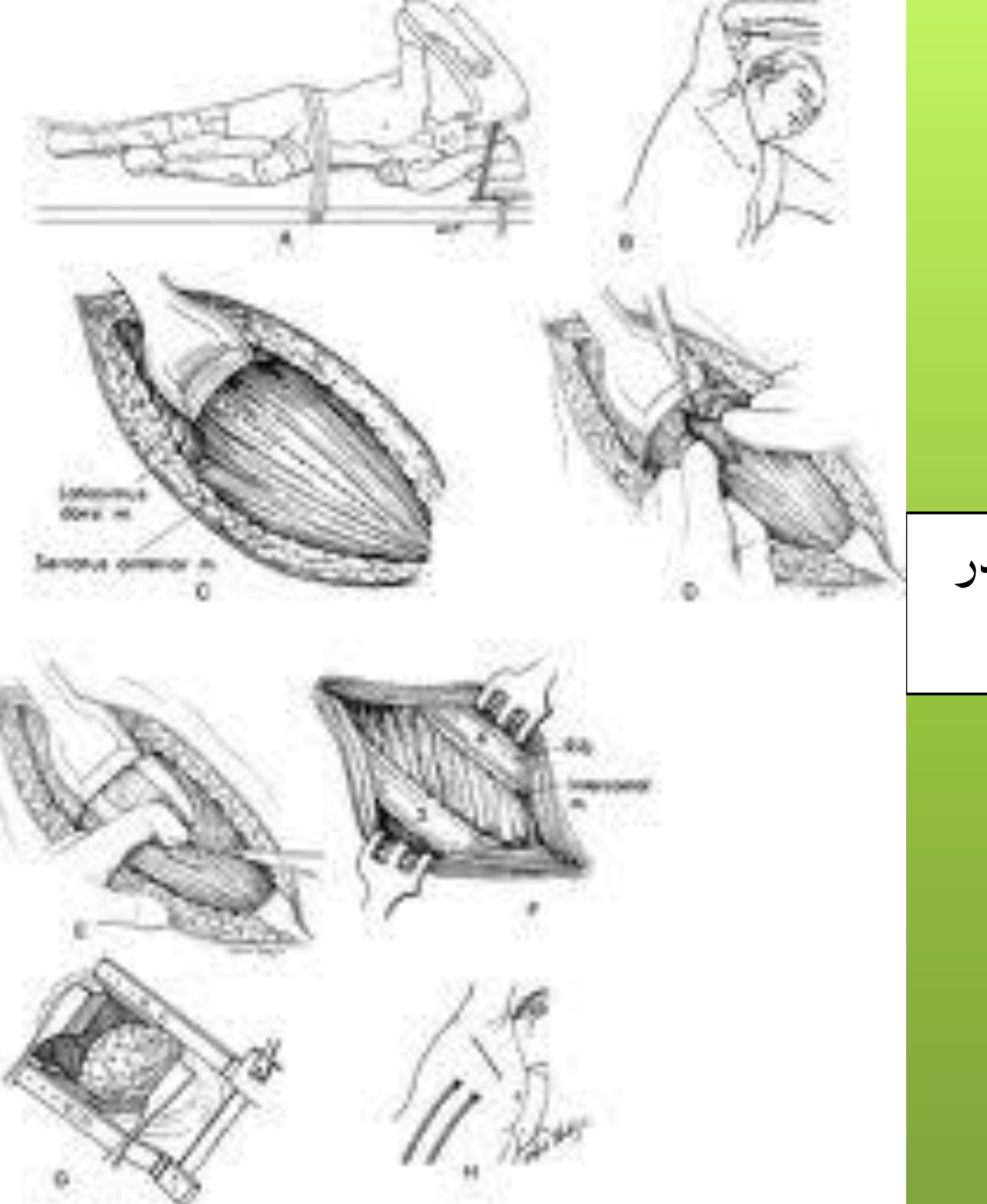
شق تنظير المنصف



شق تشامبرلين

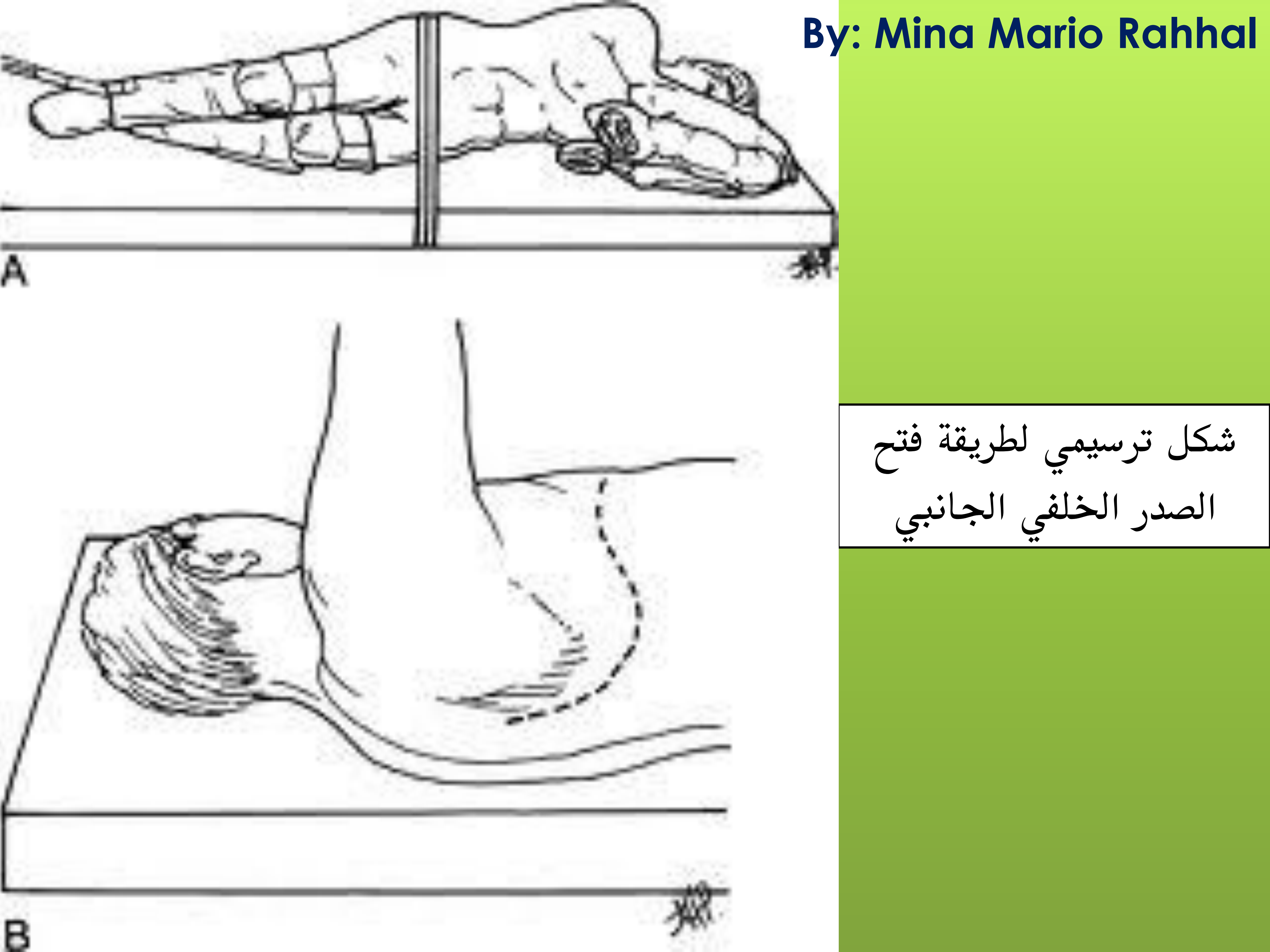


فتح الصدر عبر الإبط



By: Mina Mario Rahhal

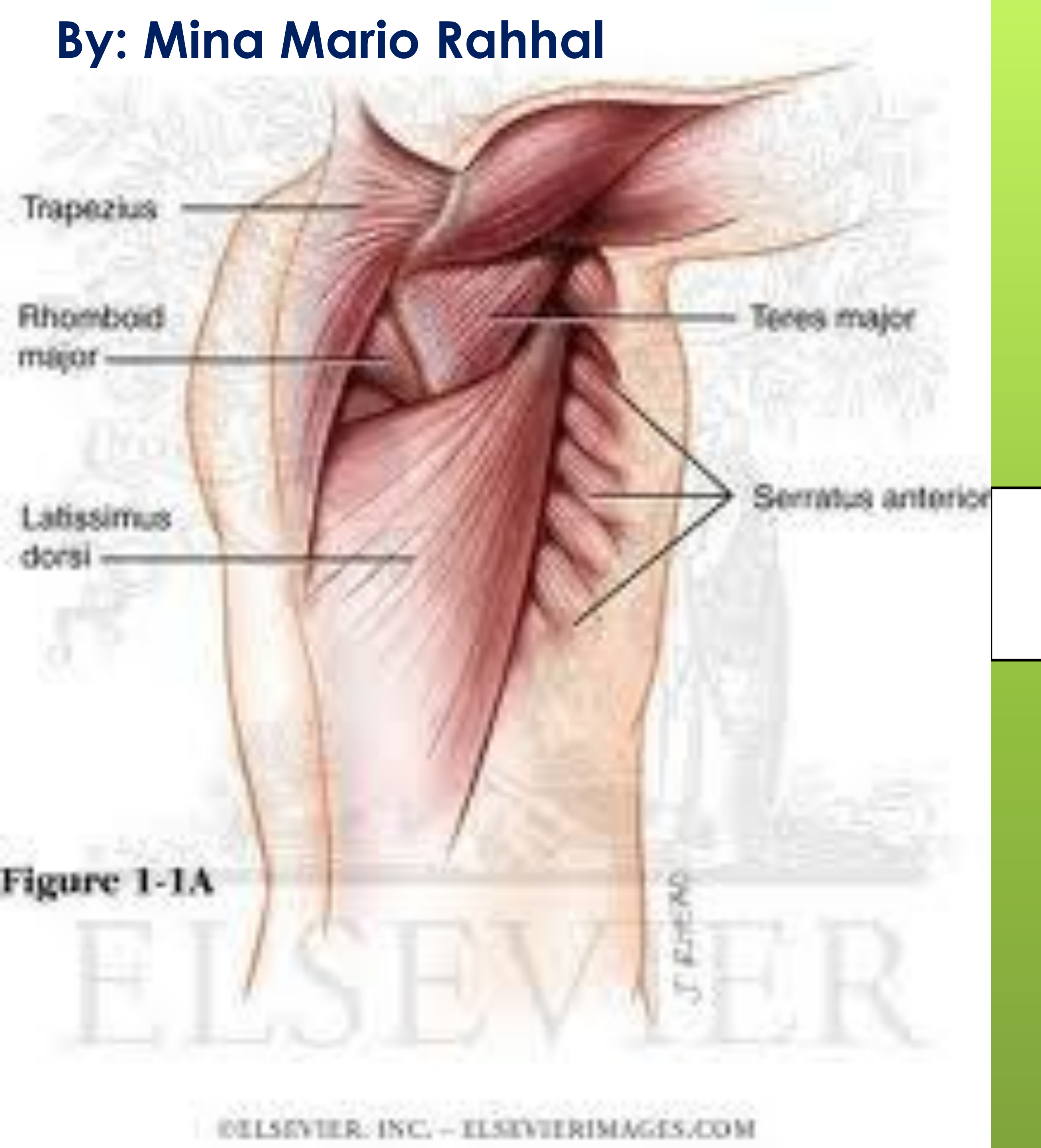
شكل ترسيمي لطريقة فتح الصدر عبر الإبط


By: Mina Mario Rahhal
A
B
شكل ترسيمي لطريقة فتح
الصدر الخلفي الجانبي

By: Mina Mario Rahhal

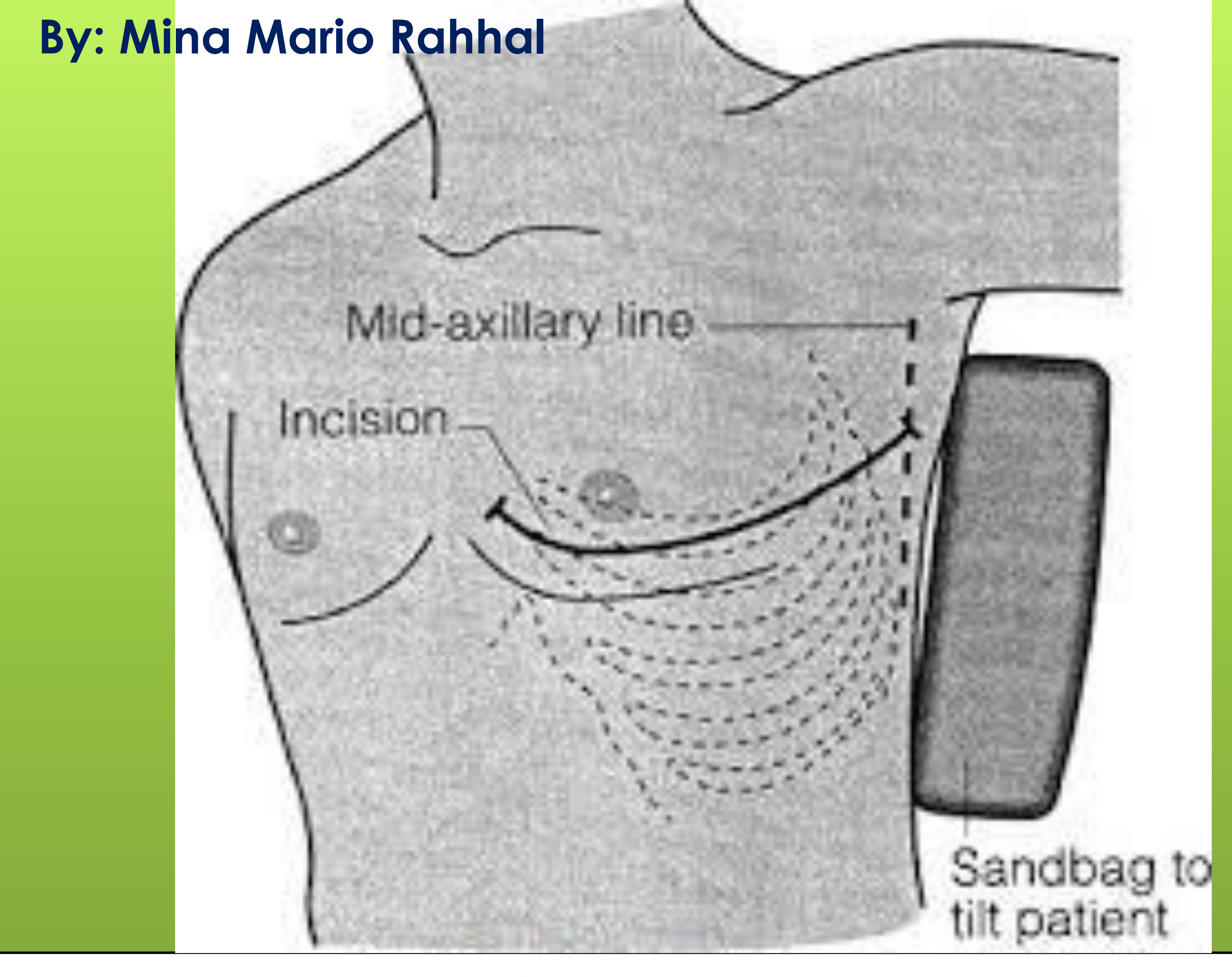
شكل ترسيمي لطريقة فتح الصدر الخلفي الجانبي

By: Mina Mario Rahhal

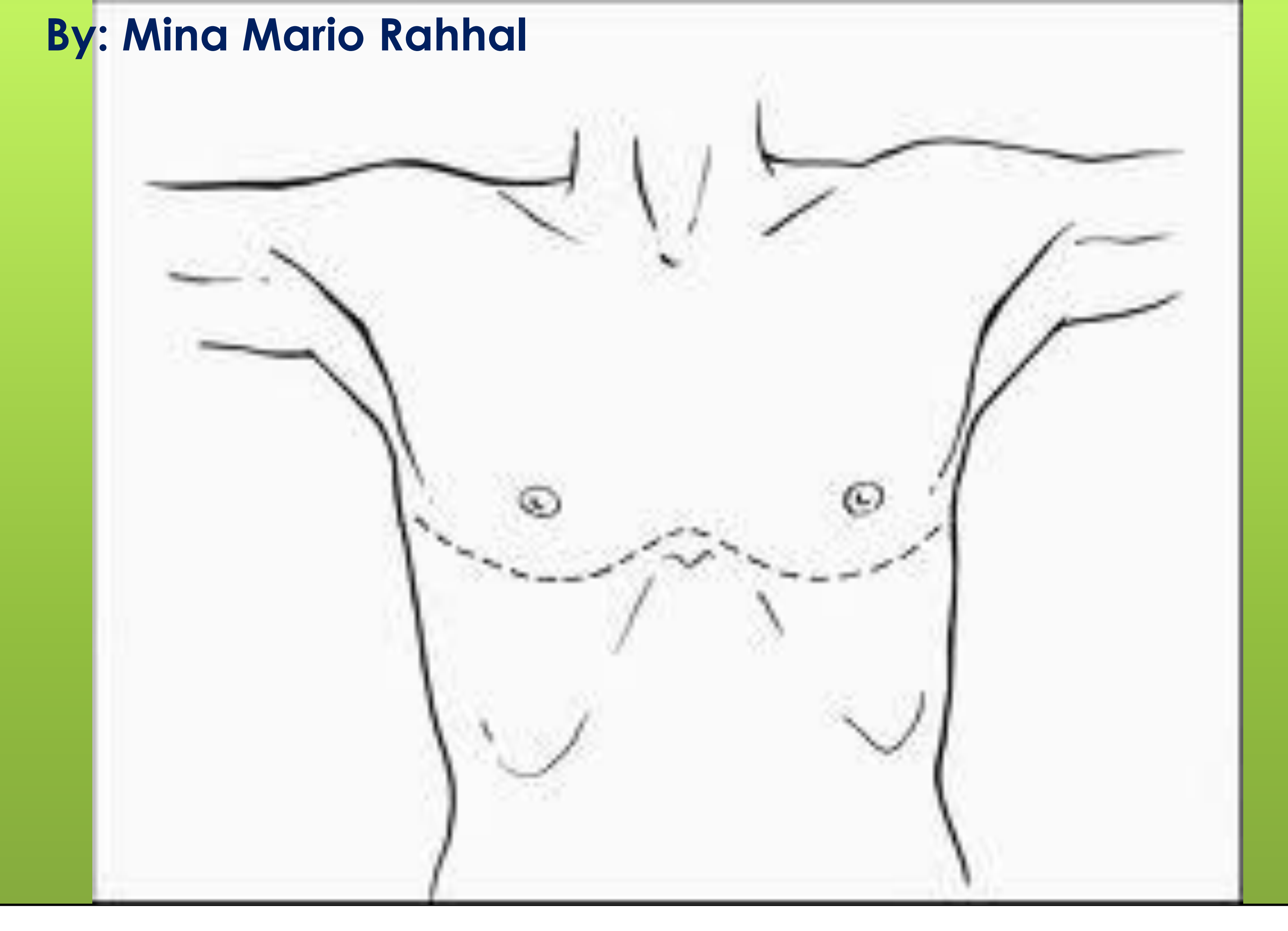


شكل ترسيمي لطريقة فتح الصدر الخلفي الجانبي

By: Mina Mario Rahhal



شكل ترسيمي لطريقة فتح الصدر الأمامي الجانبي

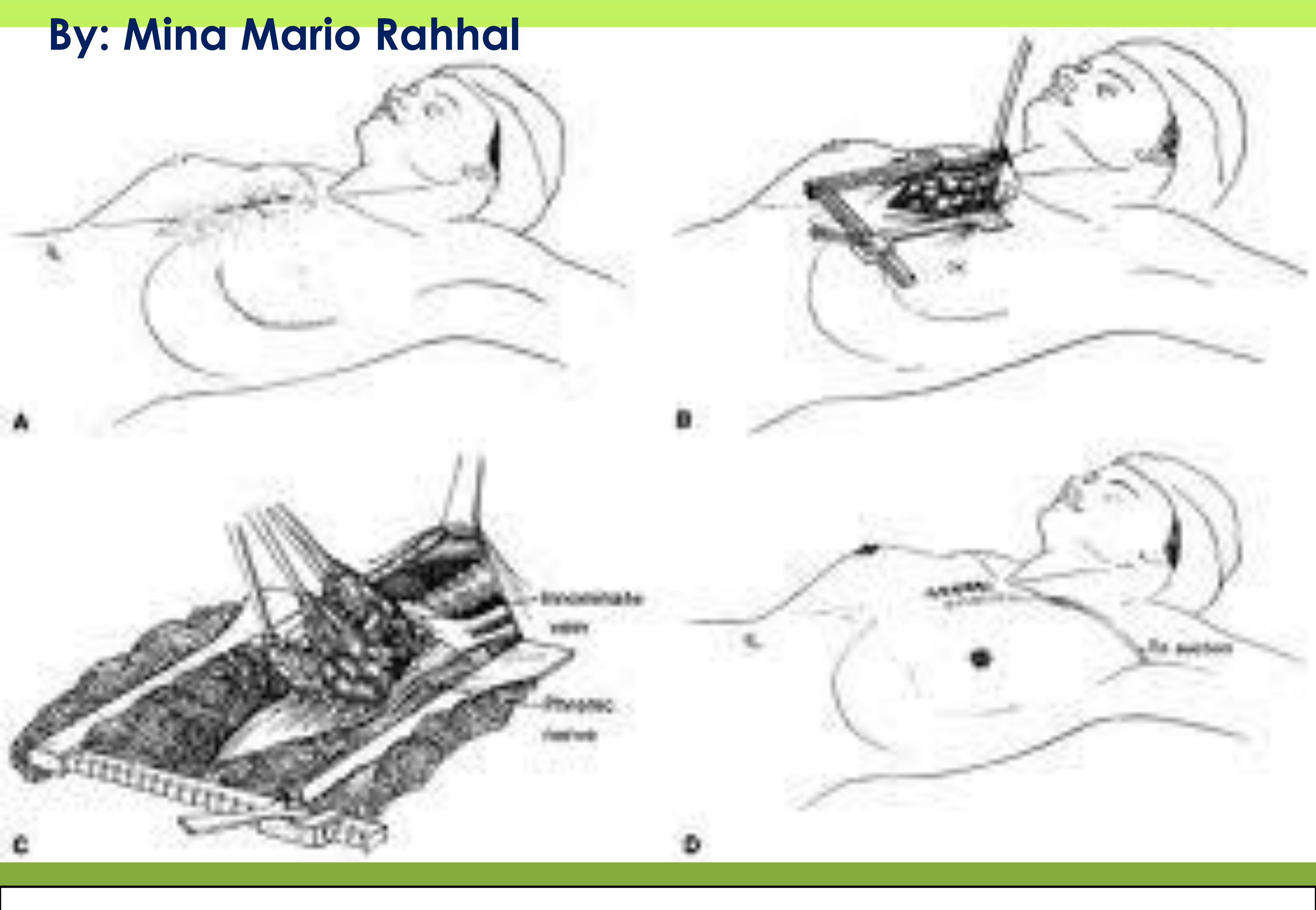


شكل ترسيمي لطريقة فتح الصدر ثنائي الجانب

By: Mina Mario Rahhal



شكل ترسيمي لطريقة فتح القص الناصف

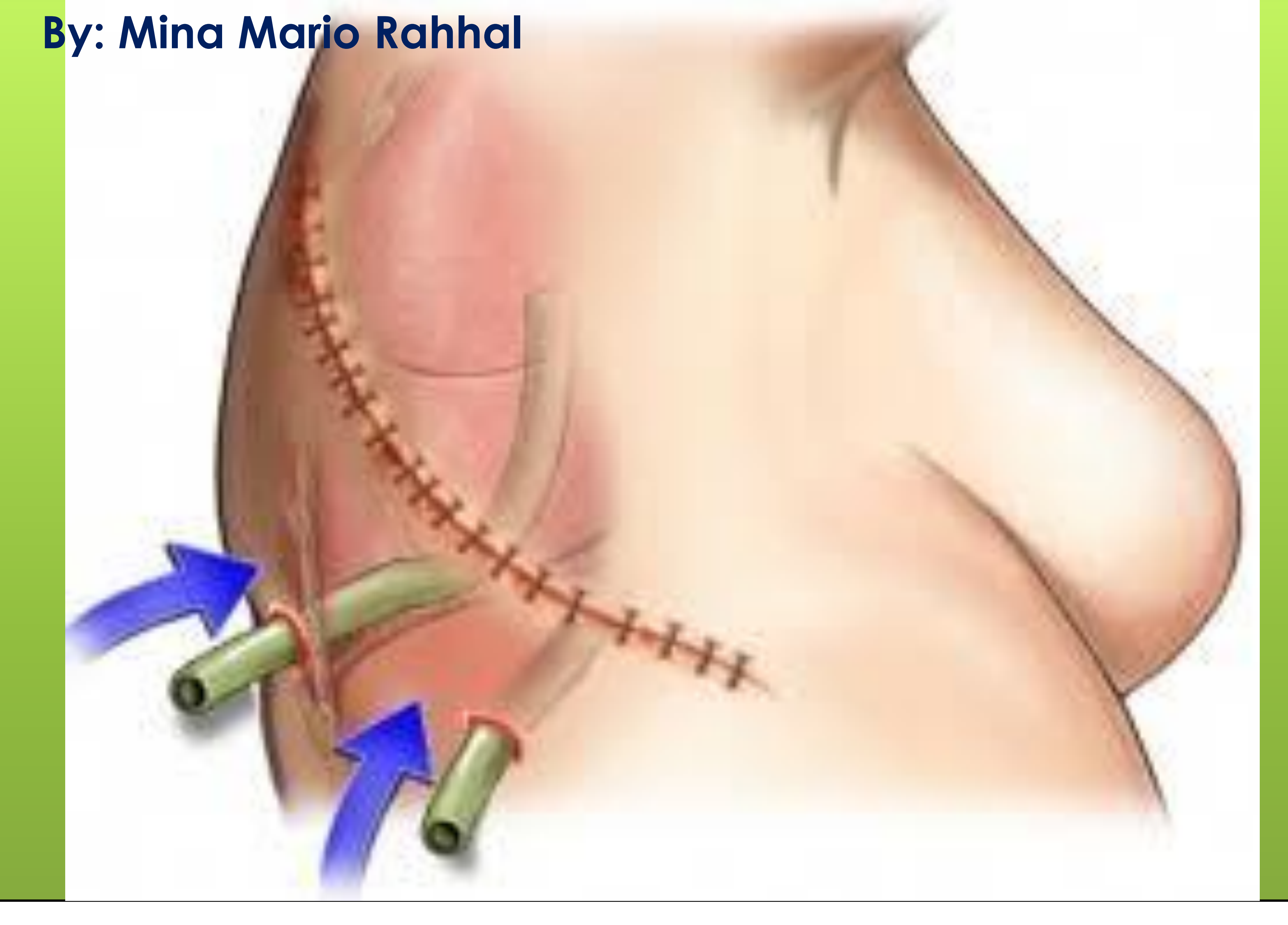


شكل ترسيمي لطريقة فتح القص الناصف

By: Mina Mario Rahhal



شكل ترسيمي لشقوق الجراحة التنظيرية



شكل ترسيمي لفتح الصدر الخلفي الجانبي مع وضع مفجرات

By: Mina Mario Rahhal

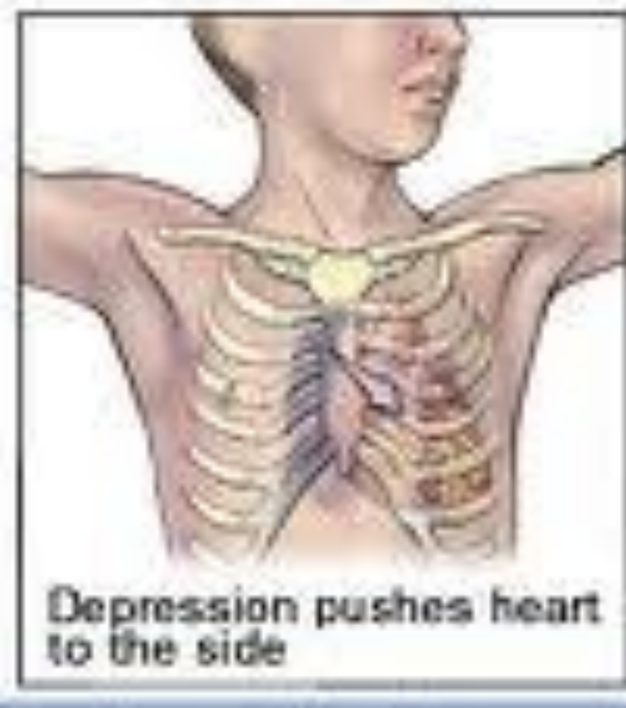


Audited By: Ataa Alkhadour

By: Mina Mario Rahhal







التشخيص : الصدر الزورقي

التدبير: جراحي حصراً للحالات الشديدة أو لأسباب تجميلية

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : الصدر الزورقي

التدبير: جراحي حصراً للحالات الشديدة أو لأسباب تجميلية



التشخيص : الصدر الزورقي

التدبير: جراحي حصراً للحالات الشديدة أو لأسباب تجميلية

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : الصدر الزورقي

التدبير: جراحي حصراً للحالات الشديدة أو لأسباب تجميلية

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : الصدر الزورقي

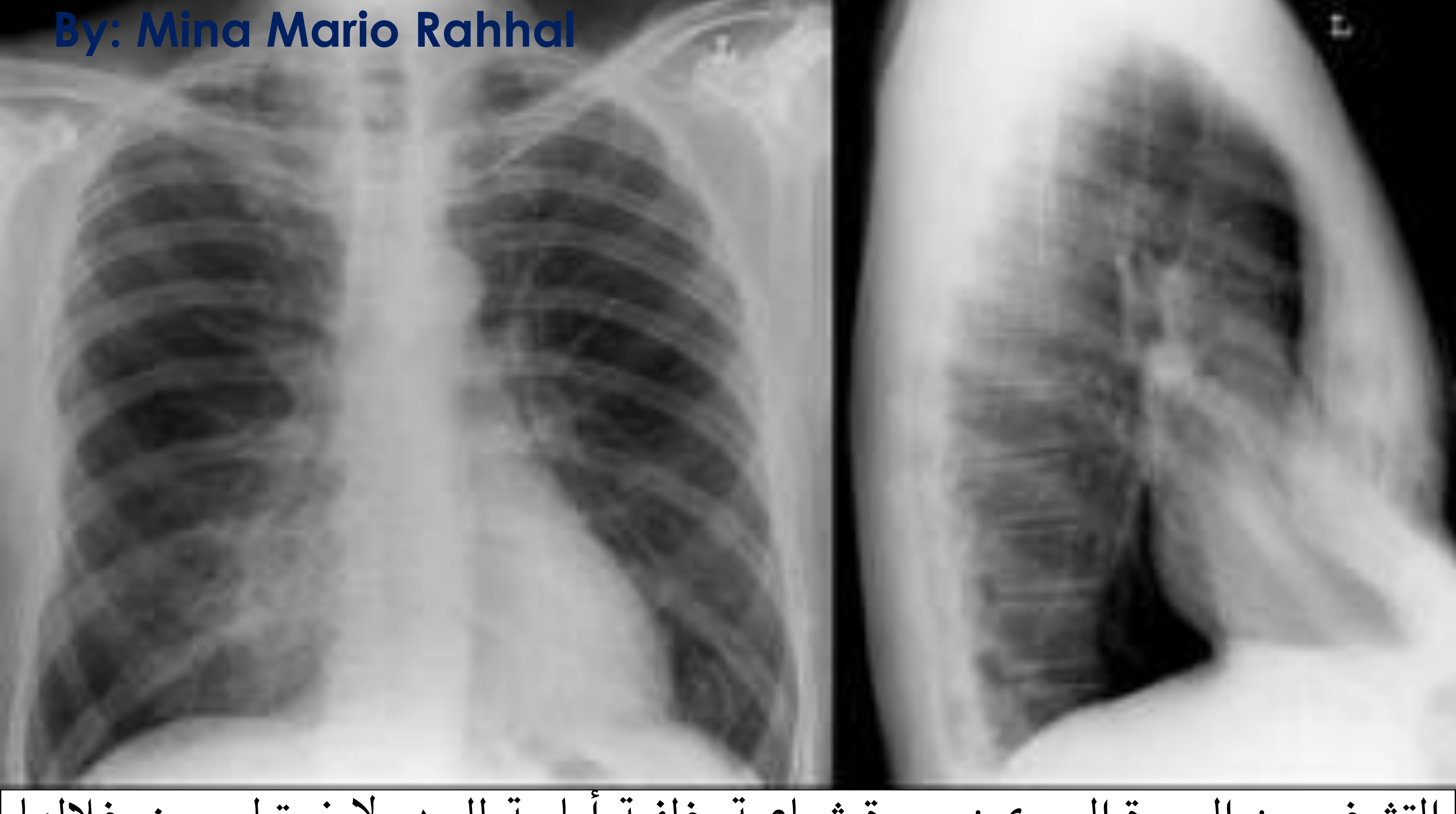
التدبير: جراحي حصراً للحالات الشديدة أو لأسباب تجميلية

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : الصدر الزورقي

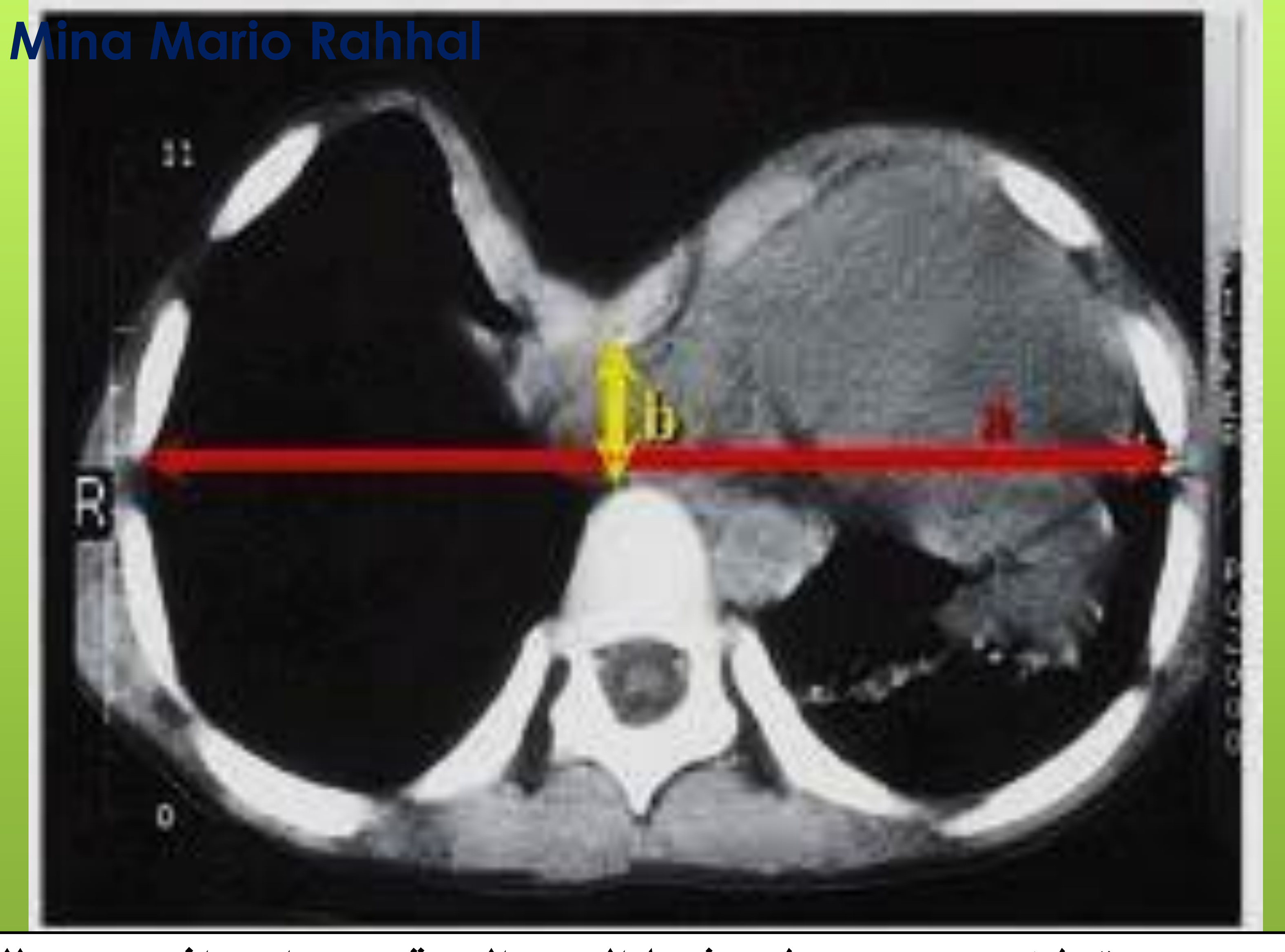
التدبير: جراحي حصراً للحالات الشديدة أو الأسباب تجميلية



التشخيص: الصورة اليسرى: صورة شعاعية خلفية أمامية للصدر لا نستطيع من خلالها تشخيص الصدر الزورقي بسبب تراكب ظل مع ظل المنصف والفقرات، أما الصورة اليمنى فهي صورة شعاعية جانبية للصدر يظهر فيها الصدر الزورقي

التدبير: جراحي حصراً للحالات الشديدة أو لأسباب تجميلية

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة طبقي محوري يظهر فيها الصدر الزورقي مع انحراف شديد للمنصف نحو الأيسر

التدبير: جراحي حصراً للحالات الشديدة جداً كما في هذه الصورة أو لأسباب تجميلية

By: Mina Mario Rahhal



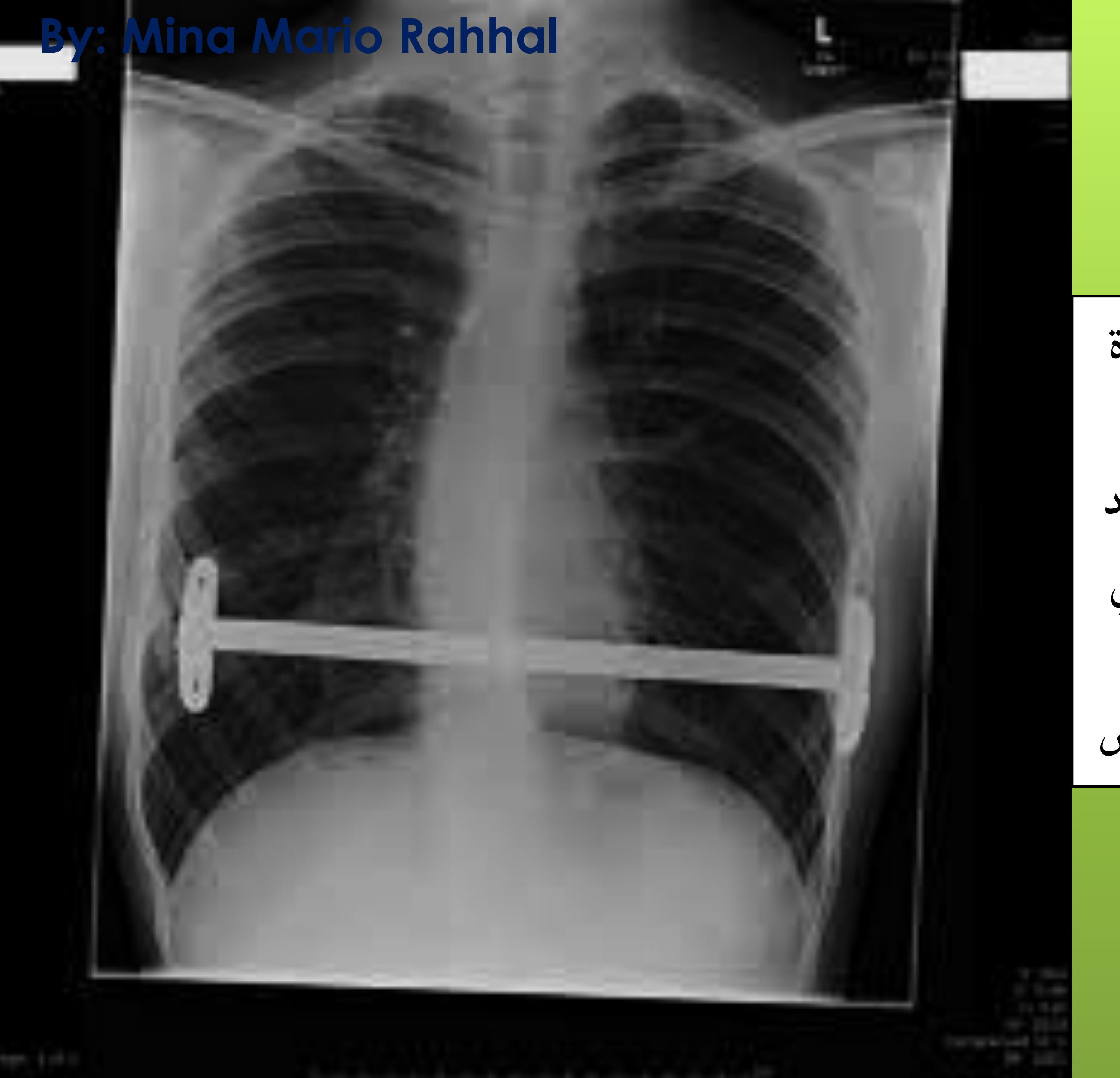
طريقة تدبير الصدر الزورقي من خلال تطبيق ضغط سلبي بشكل مبكر ولكنها طريقة غير مجدية كثيراً

By: Mina Mario Rahhal



الإصلاح الجراحي للصدر الزورقي يكون من خلال شق طولاني أو شق معترض تحت الثديين مع تسليخ الغضاريف التي فيها تزوي من خلال تسليخ سمحاق الغضروف وتستأصل الغضاريف المشوهة بشكل كامل ويتم نشر عظم القص بمنشار كهربائي ويزوى باتجاه الأمام مع وضع صفيحة معدنية لمنع النكس

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة شعاعية لحالة الصدر الزورقي بعد الإصلاح الجراحي ووضع الصفيحة المعدنية لمنع النكس



التشخيص : الصدر الحمامي (صدر الطير)

التدبير: علاج جراحي باستئصال غضاريف الأضلاع المصابة مع خزع معترض للقص أسفل حدبة لويس لإعادته لوضعه الطبيعي



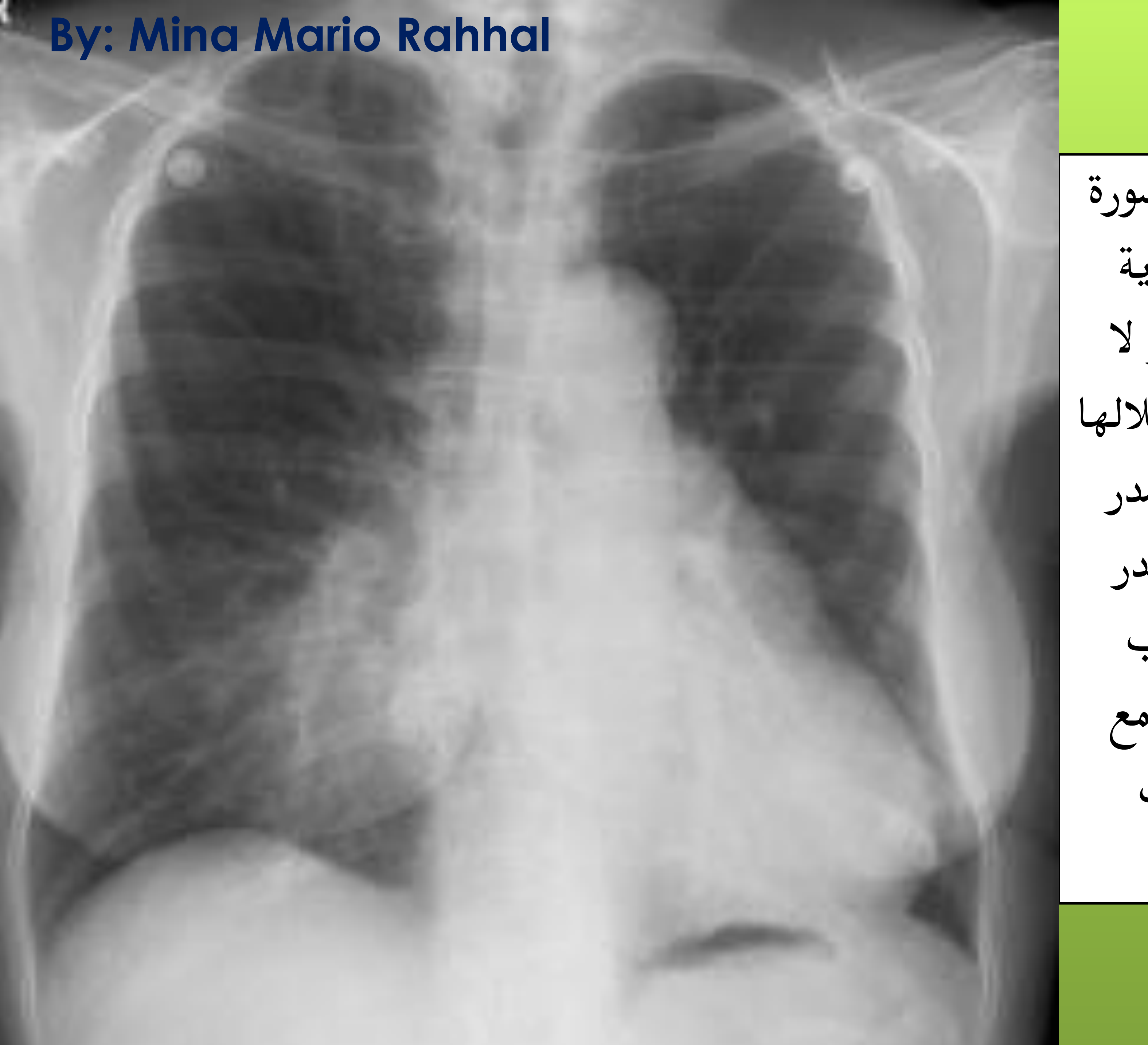
التشخيص : الصدر الحمامي (صدر الطير)

التدبير: علاج جراحي باستئصال غضاريف الأضلاع المصابة مع خزع معترض للقص أسفل حدبة لويس لإعادته لوضعه الطبيعي

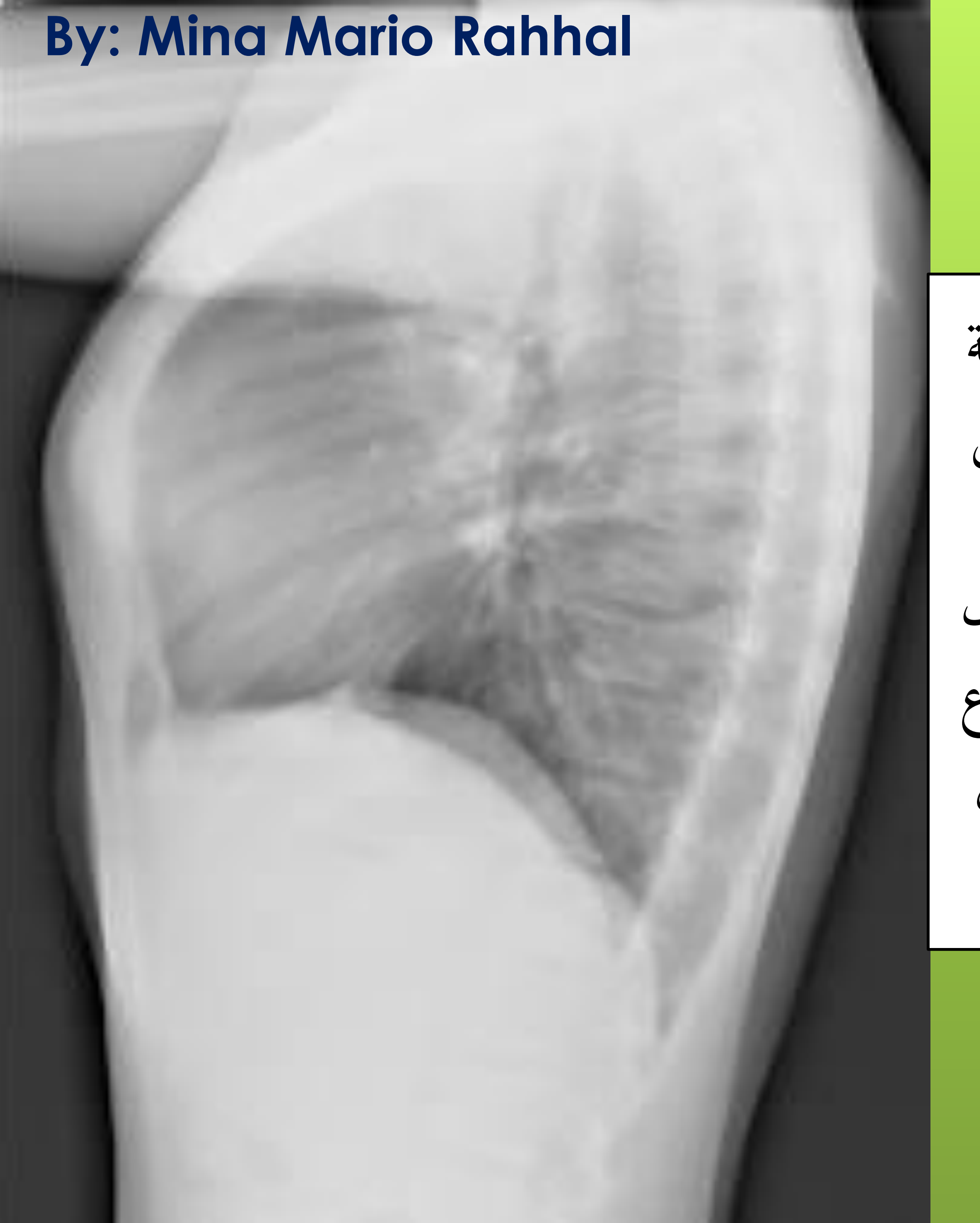


التشخيص : الصدر الحمامي (صدر الطير)

التدبير: علاج جراحي باستئصال غضاريف الأضلاع المصابة مع خزع معترض للقص أسفل حدبة لويس لإعادته لوضعه الطبيعي



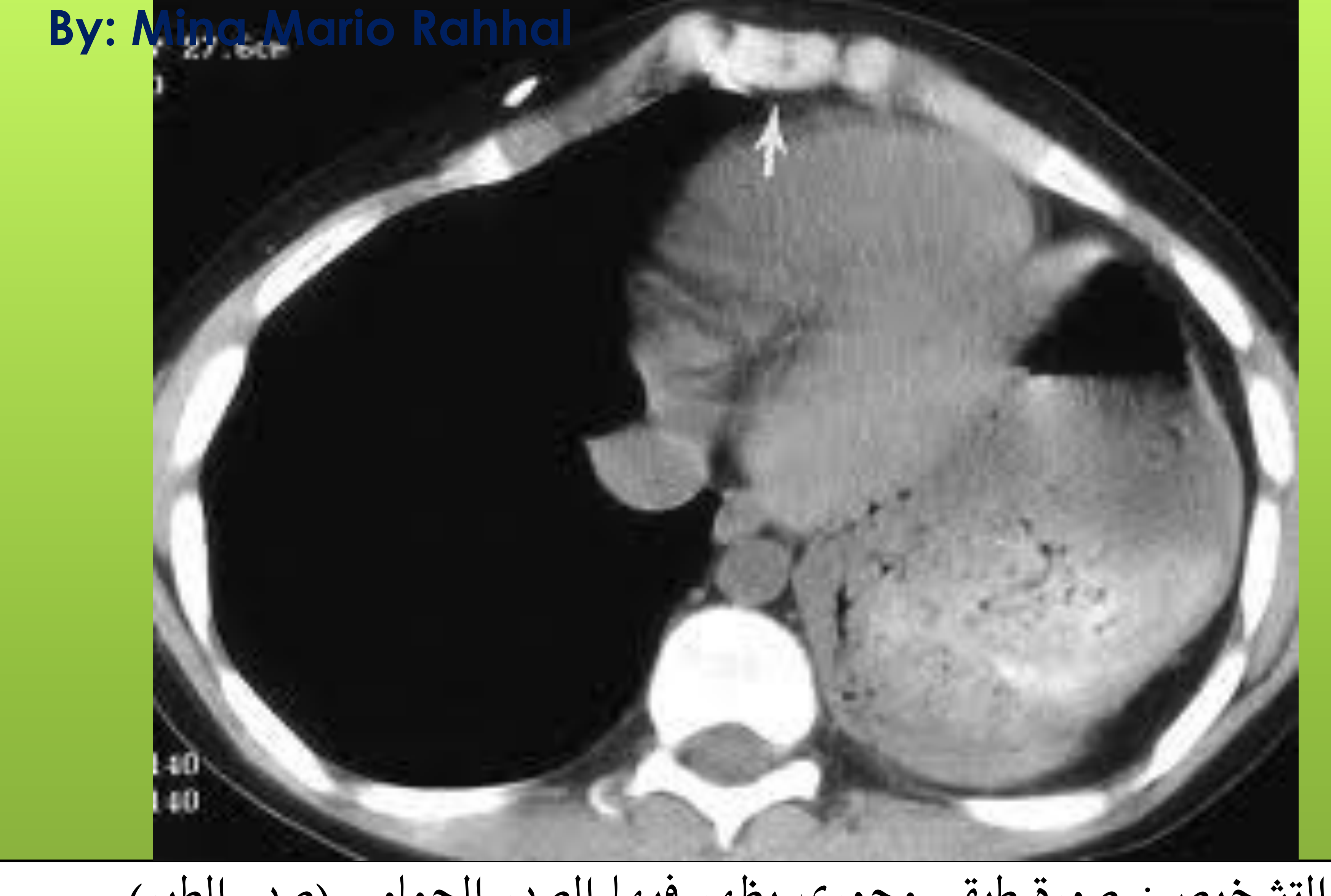
التشخيص: صورة
شعاعية خلفية
أمامية للصدر لا
نستطيع من خلالها
تشخيص الصدر
الحمامي (صدر
الطير) بسبب
تراكب ظل مع
ظل المنصف
والفقرات



التشخيص: صورة شعاعية جانبية للصدر يظهر فيها الصدر الحمامي (صدر الطير)

التدبير: علاج جراحي باستئصال غضاريف الأضلاع المصابة مع خزع معترض للقص أسفل حدبة لويس لإعادته لوضعه الطبيعي

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة طبقي محوري يظهر فيها الصدر الحمامي (صدر الطير)

التدبير: علاج جراحي باستئصال غضاريف الأضلاع المصابة مع خزع معترض للقص أسفل حدبة لويس لإعادته لوضعه الطبيعي

By: Mina Mario Rahhal



طريقة تدبير الصدر الحمامي (صدر الطير) دون اللجوء للجراحة

By: Mina Mario Rahhal



طريقة تدبير الصدر الحمامي (صدر الطير) دون اللجوء للجراحة

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: تناذر بولاند (غياب العضلتين الصدروية الكبيرة والصغيرة في جهة واحدة وأحياناً غياب الثدي وبعض الأضلاع مع التحام الأصابع في نفس الجهة)

التدبير: المعالجة غير ضرورية في الحالات البسيطة، وتكون المعالجة صعبة ومعقدة في الحالات الشديدة

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: تناذر بولاند (غياب العضلتين الصدروية الكبيرة والصغيرة في جهة واحدة وأحياناً غياب الثدي وبعض الأضلاع مع التحام الأصابع في نفس الجهة)

التدبير: المعالجة غير ضرورية في الحالات البسيطة، وتكون المعالجة صعبة ومعقدة في الحالات الشديدة

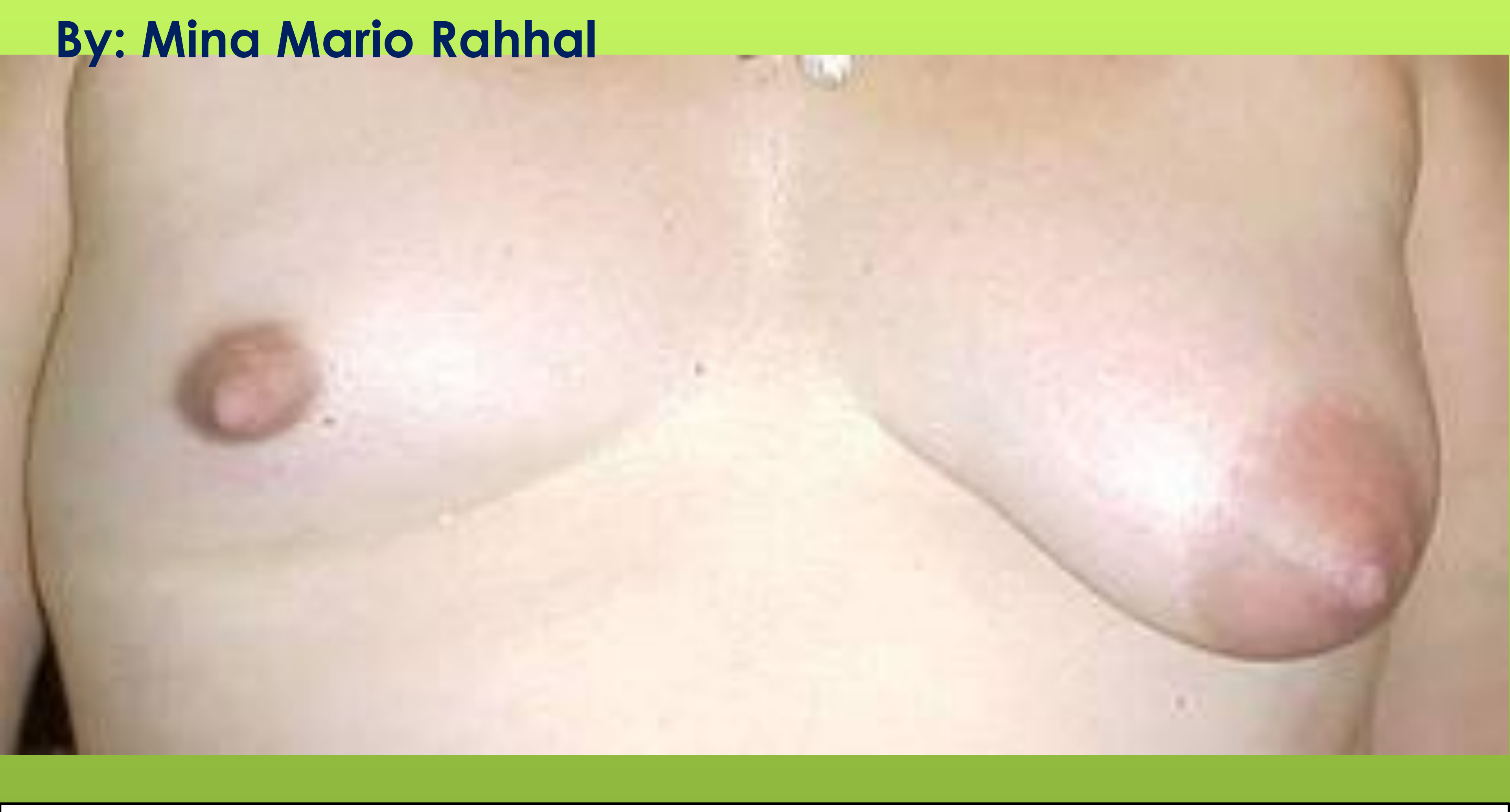
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: تناذر بولاند (غياب العضلتين الصدروية الكبيرة والصغيرة في جهة واحدة وأحياناً غياب الثدي وبعض الأضلاع مع التحام الأصابع في نفس الجهة)

التدبير: المعالجة غير ضرورية في الحالات البسيطة، وتكون المعالجة صعبة ومعقدة في الحالات الشديدة

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: تناذر بولاند (غياب العضلتين الصدروية الكبيرة والصغيرة في جهة واحدة وأحياناً غياب الثدي وبعض الأضلاع مع التحام الأصابع في نفس الجهة)

التدبير: المعالجة غير ضرورية في الحالات البسيطة، وتكون المعالجة صعبة ومعقدة في الحالات الشديدة

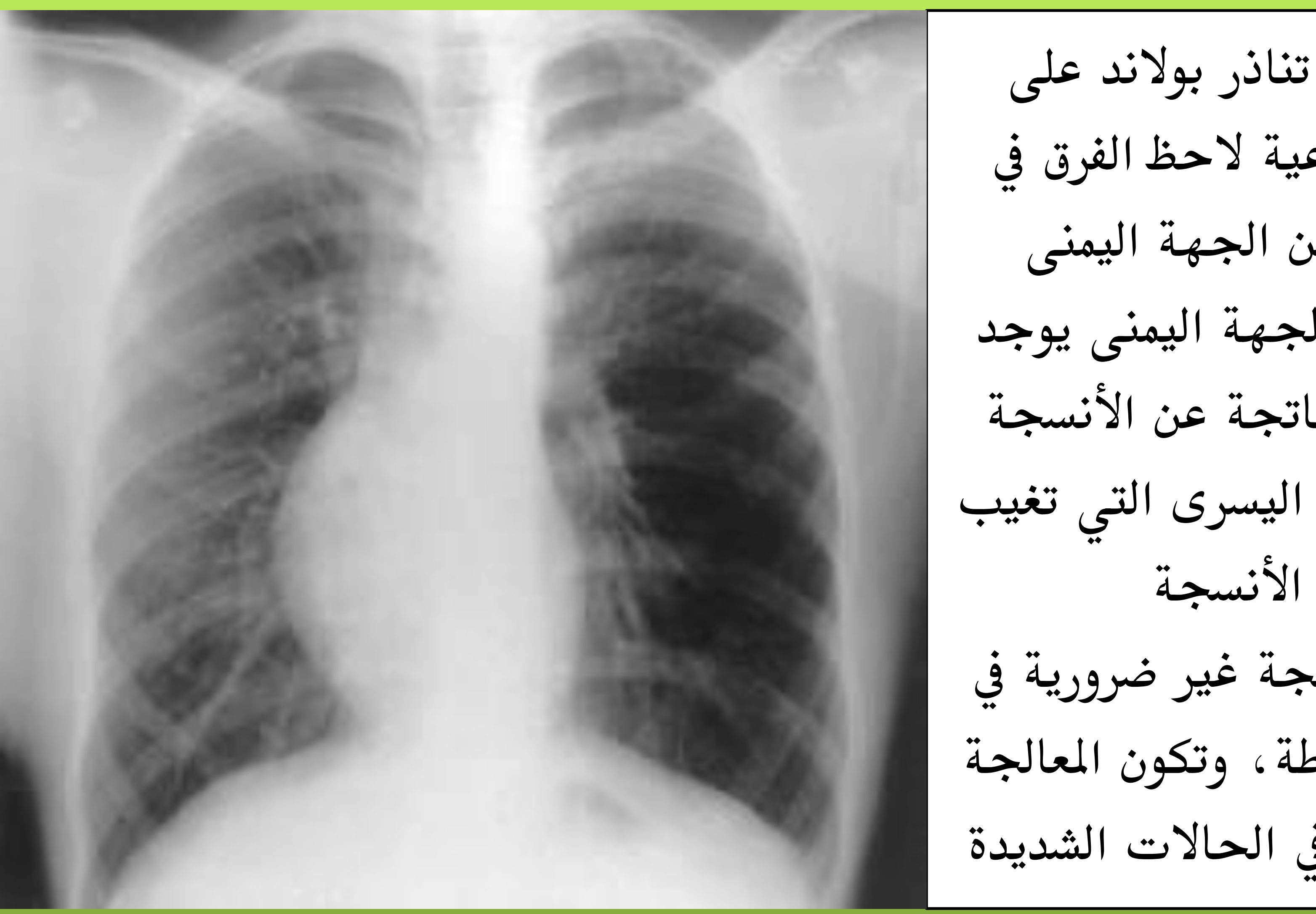
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : تناذر بولاند (غياب العضلتين الصدروية الكبيرة والصغيرة في جهة واحدة وأحياناً غياب الثدي وبعض الأضلاع مع التحام الأصابع في نفس الجهة)

التدبير : المعالجة غير ضرورية في الحالات البسيطة ، وتكون المعالجة صعبة ومعقدة في الحالات الشديدة

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : تناذر بولاند على الصورة الشعاعية لاحظ الفرق في الوضاحة بين الجهة اليمنى واليسرى (في الجهة اليمنى يوجد كثافة بيضاء ناتجة عن الأنسجة أكثر من الجهة اليسرى التي تغيب فيها الأنسجة

التدبير: المعالجة غير ضرورية في الحالات البسيطة ، وتكون المعالجة صعبة ومعقدة في الحالات الشديدة



By: Mina Mario Rahhal

التشخيص : ورم في جدار الصدر

التدبير: الجراحة هي الخيار الأول عدا بعض الحالات الخاصة



التشخيص : ورم عظمي في ضلع

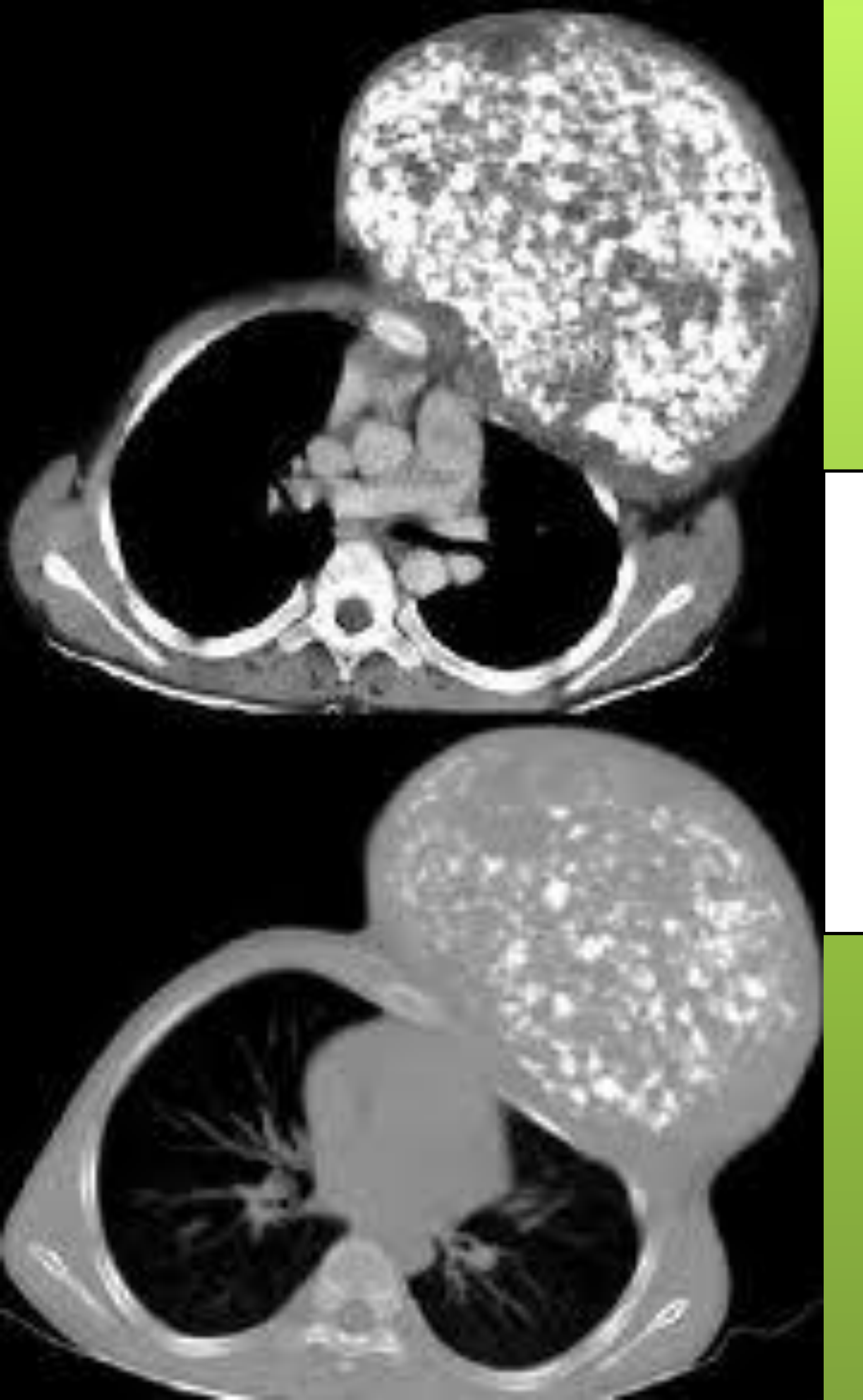
التدبير: الجراحة هي الخيار الأول عدا بعض الحالات الخاصة

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: ورم في جدار الصدر

التدبير: الجراحة هي الخيار الأول عدا بعض الحالات الخاصة



By: Mina Mario Rahhal

التشخيص : صورة طبقي محوري تبدي ورم في جدار الصدر

التدبير: الجراحة هي الخيار الأول عدا بعض الحالات الخاصة



التشخيص: صورة طبقي محوري تبدي ورم في جدار الصدر

التدبير: الجراحة هي الخيار الأول عدا بعض الحالات الخاصة

By: Mina Mario Rahhal



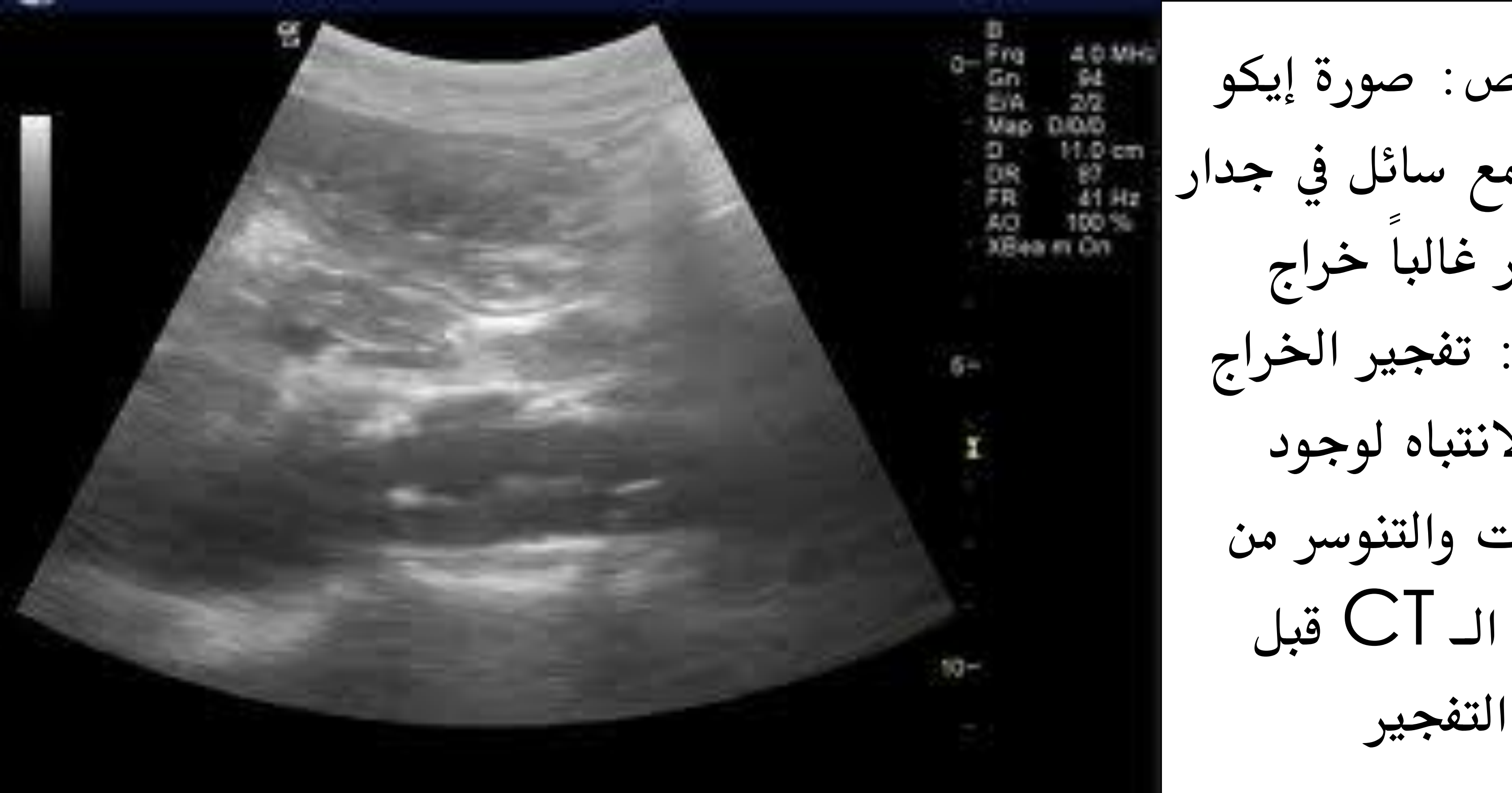
التشخيص : صورة طبقي محوري تبدي ورم في جدار الصدر

التدبير: الجراحة هي الخيار الأول عدا بعض الحالات الخاصة

By: Mina Mario Rahhal

التشخيص :
صورة طبقي محوري تبدي ورم في جدار الصدر
التدبير:
الجراحة هي الخيار الأول عدا بعض الحالات الخاصة

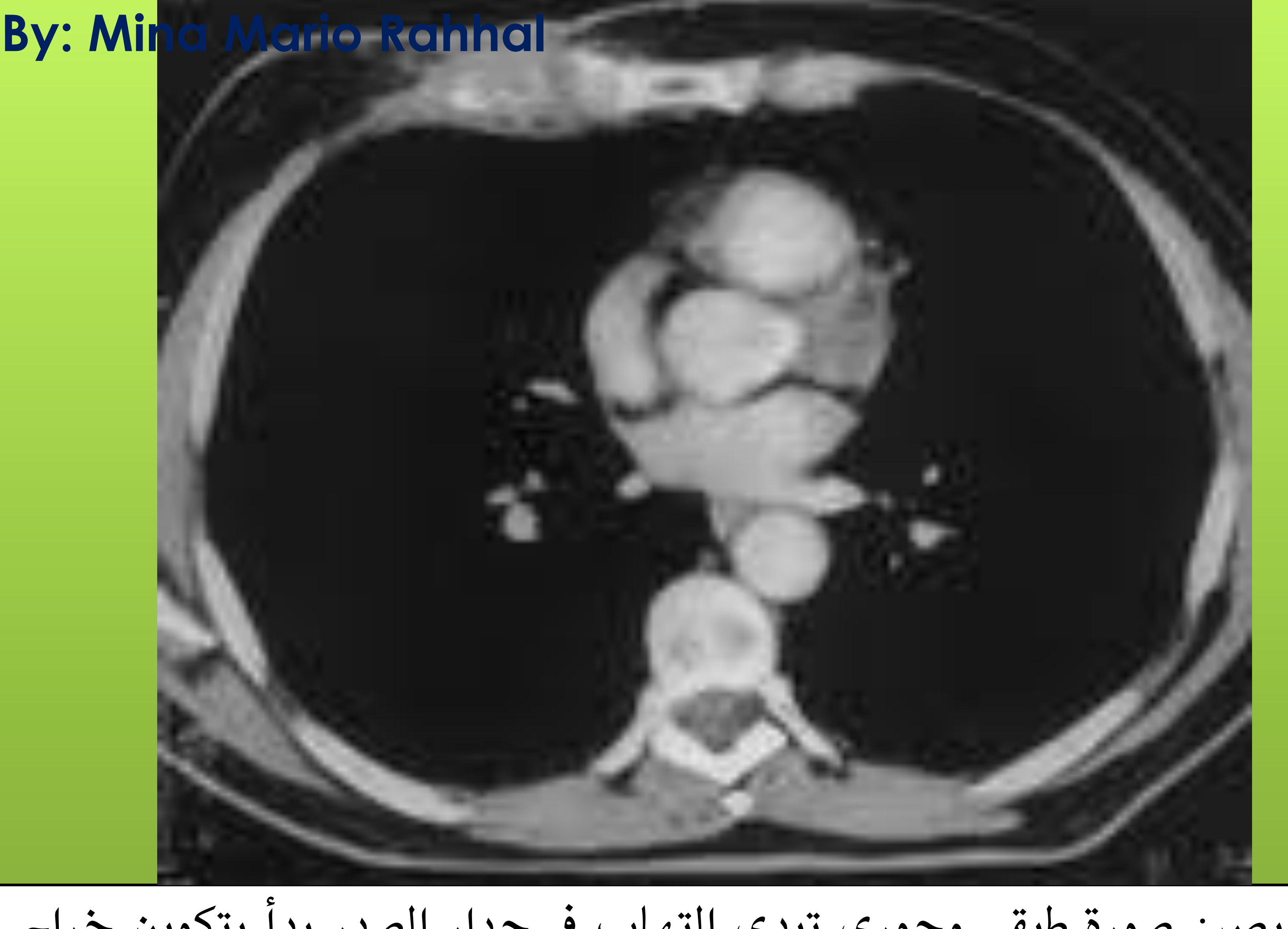
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة إيكو تبدي تجمع سائل في جدار الصدر غالباً خراج

التدبير: تفجير الخراج مع الانتباه لوجود امتدادات والتنوسر من خلال الـ CT قبل التفجير

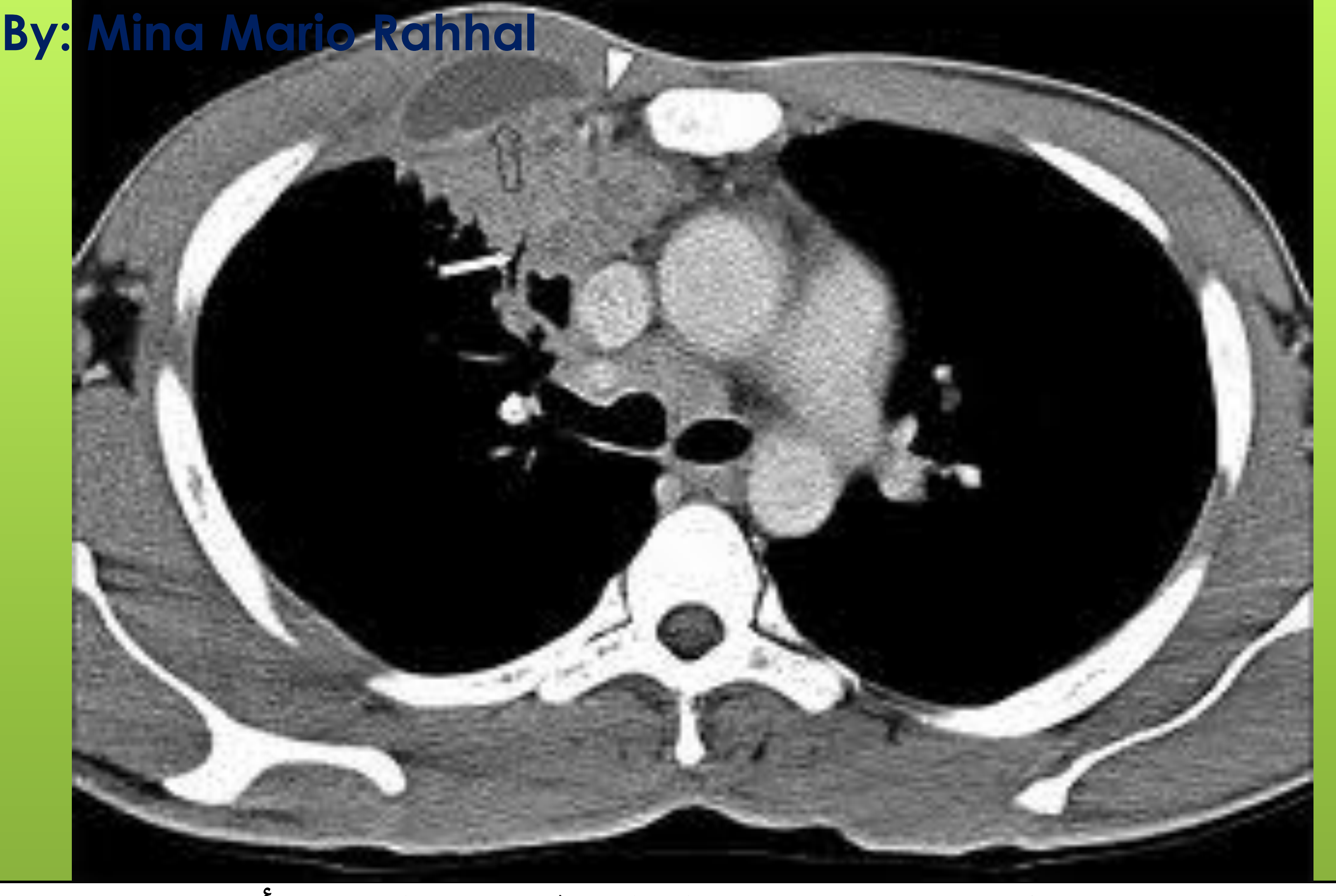
By: Mina Mario Rahhal



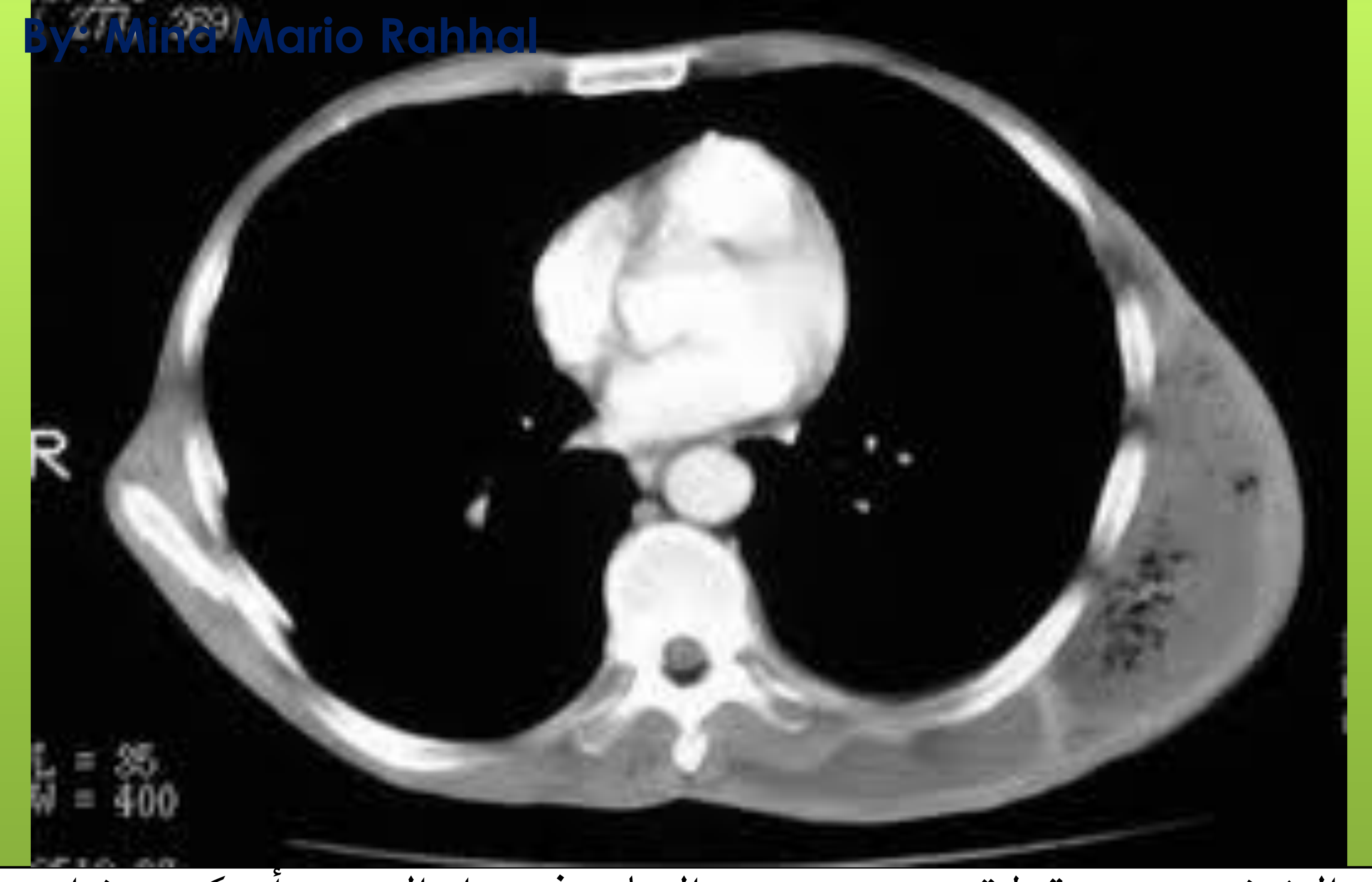
التشخيص : صورة طبقي محوري تبدي التهاب في جدار الصدر بدأ بتكوين خراج

التدبير: تفجير الخراج مع الانتباه لوجود امتدادات والتنوسر من خلال الـ CT قبل التفجير

By: Mina Mario Rahhal

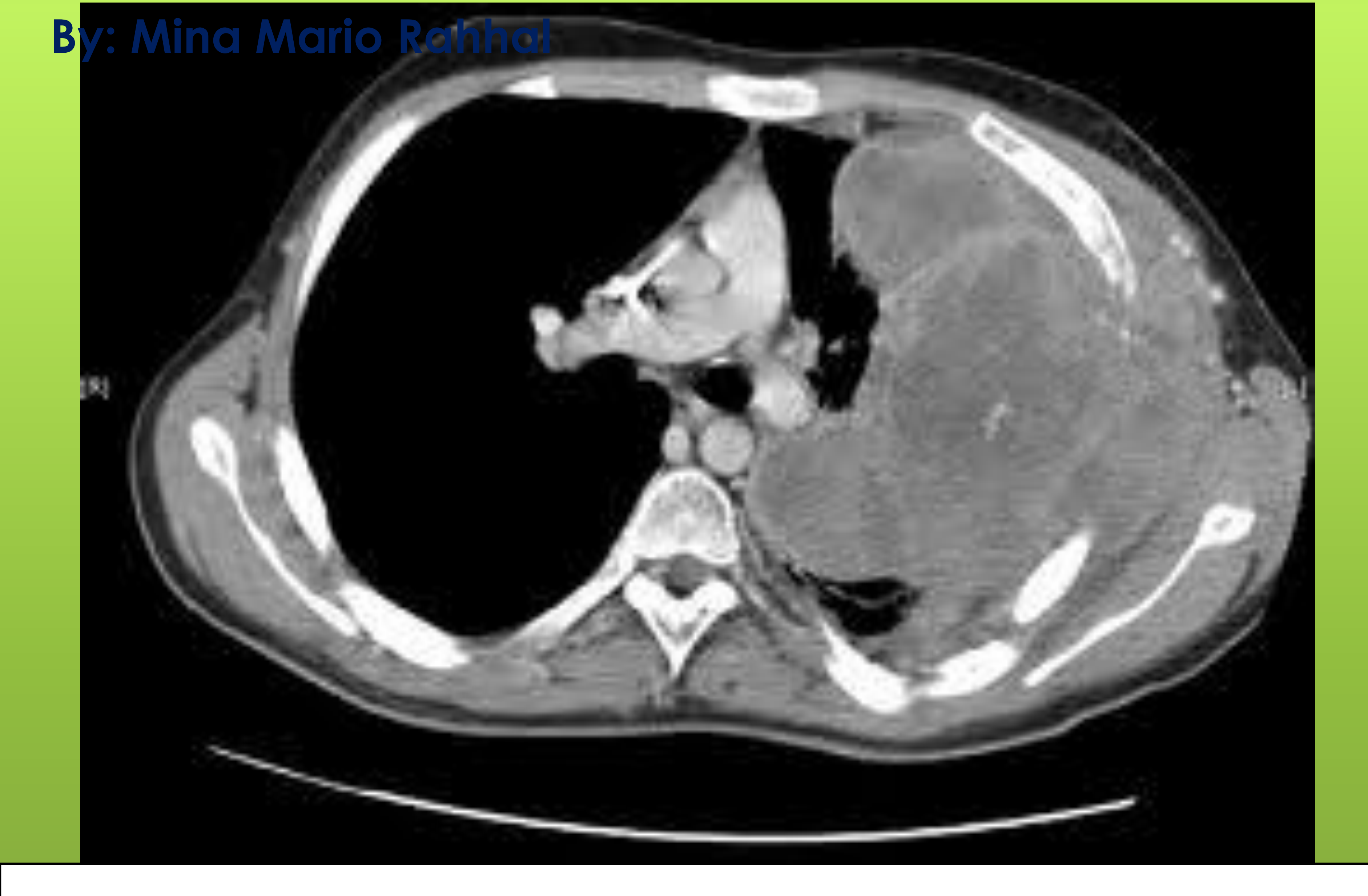


التشخيص : صورة طبقي محوري تبدي التهاب في جدار الصدر بدأ بتكوين خراج
التدبير: تفجير الخراج مع الانتباه لوجود امتدادات والتنوسر من خلال الـ CT قبل التفجير



التشخيص : صورة طبقي محوري تبدي التهاب في جدار الصدر بدأ بتكوين خراج

التدبير: تفجير الخراج مع الانتباه لوجود امتدادات والتنوسر من خلال الـ CT قبل التفجير



التشخيص : خراج اضطراري

التدبير: تفجير واستئصال كل الخراج مع كل امتداداته

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : خراج اضطراري

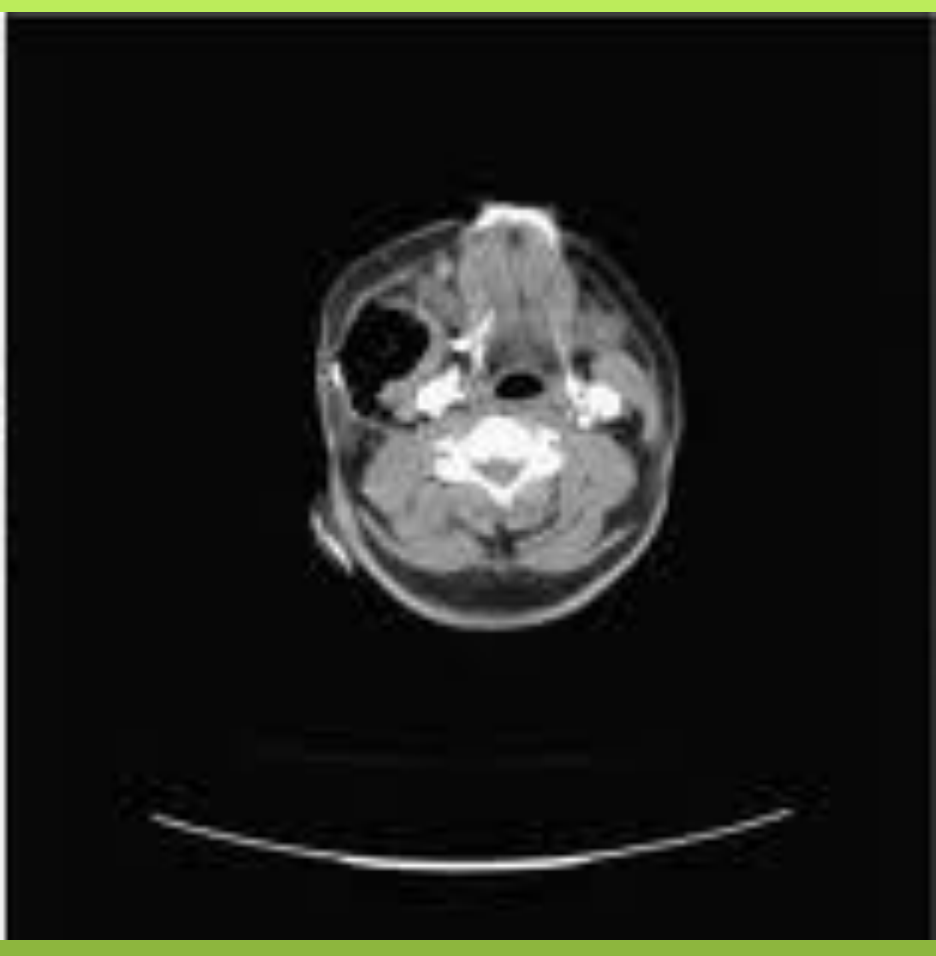
التدبير: تفجير واستئصال كل الخراج مع كل امتداداته



التشخيص : خراج اضطراري

التدبير: تفجير واستئصال كل الخراج مع كل امتداداته

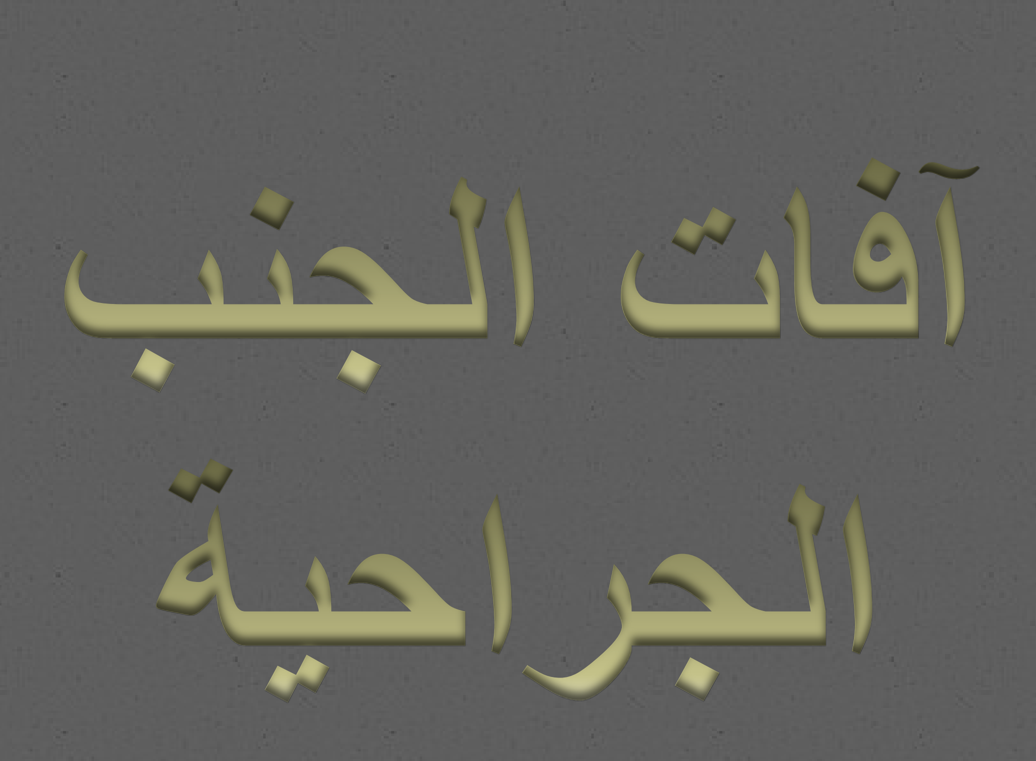




التشخيص : خراج اضطراري

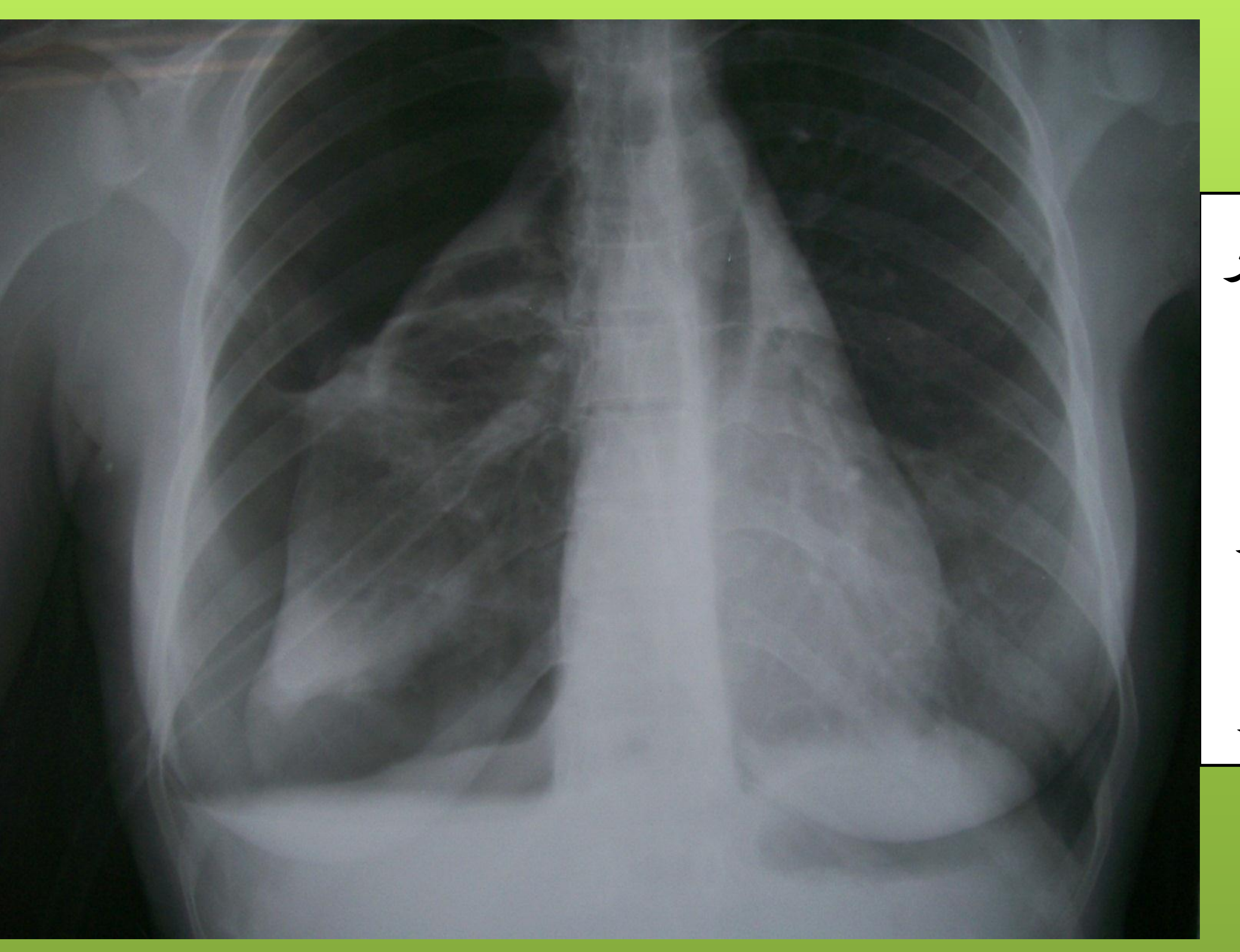
التدبير : تفجير واستئصال كل الخراج مع كل امتداداته

By: Mina Mario Rahhal



Audited By: Ataa Alkhadour

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة صدر شعاعية بسيطة تبدي ريح صدرية

التدبير: بزل جنب أو تفجير صدر أو جراحة تنظيرية أو فتح الصدر

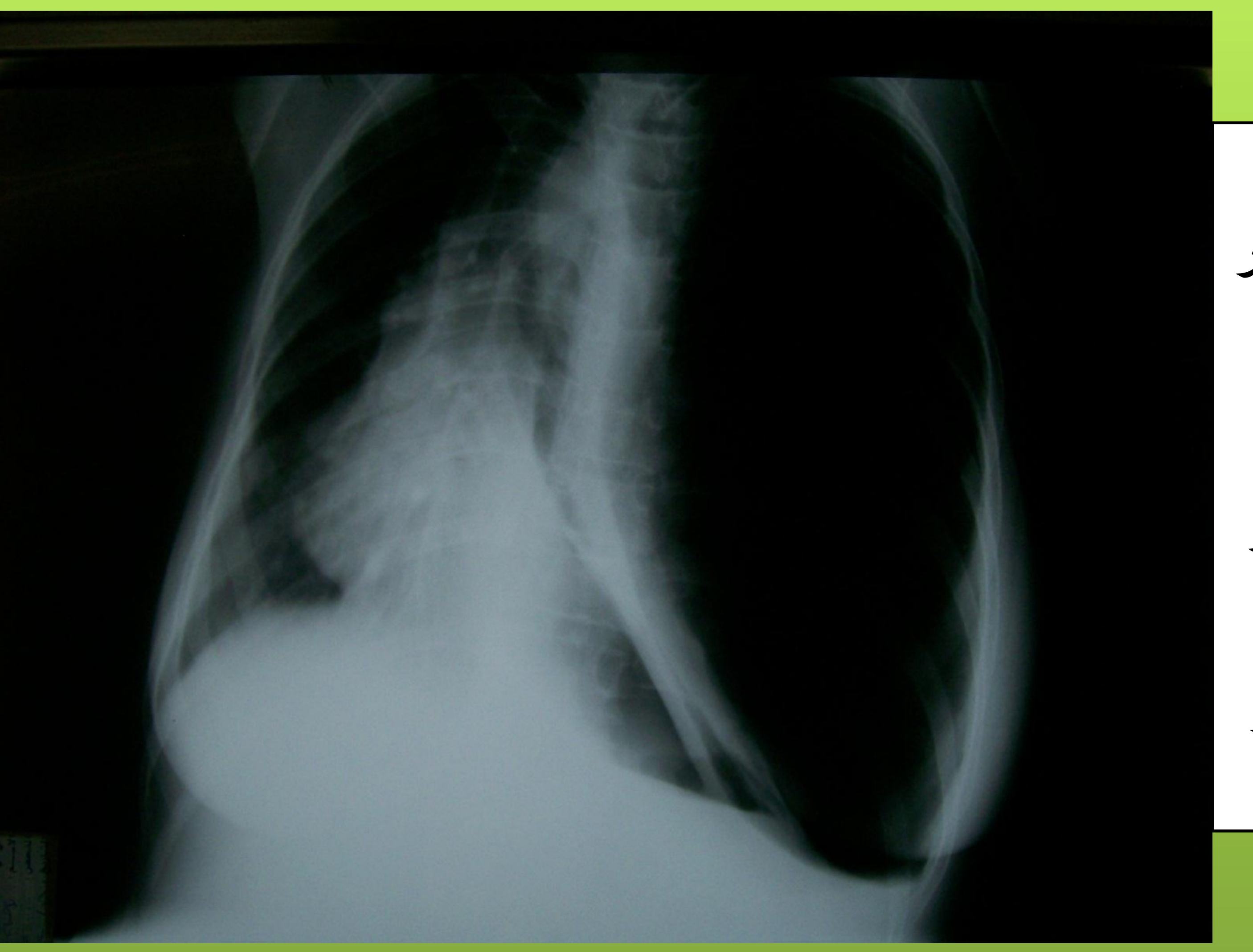
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة طبقي محوري للصدر تبدي ريح صدرية

التدبير: بزل جنب أو تفجير صدر أو جراحة تنظيرية أو فتح الصدر

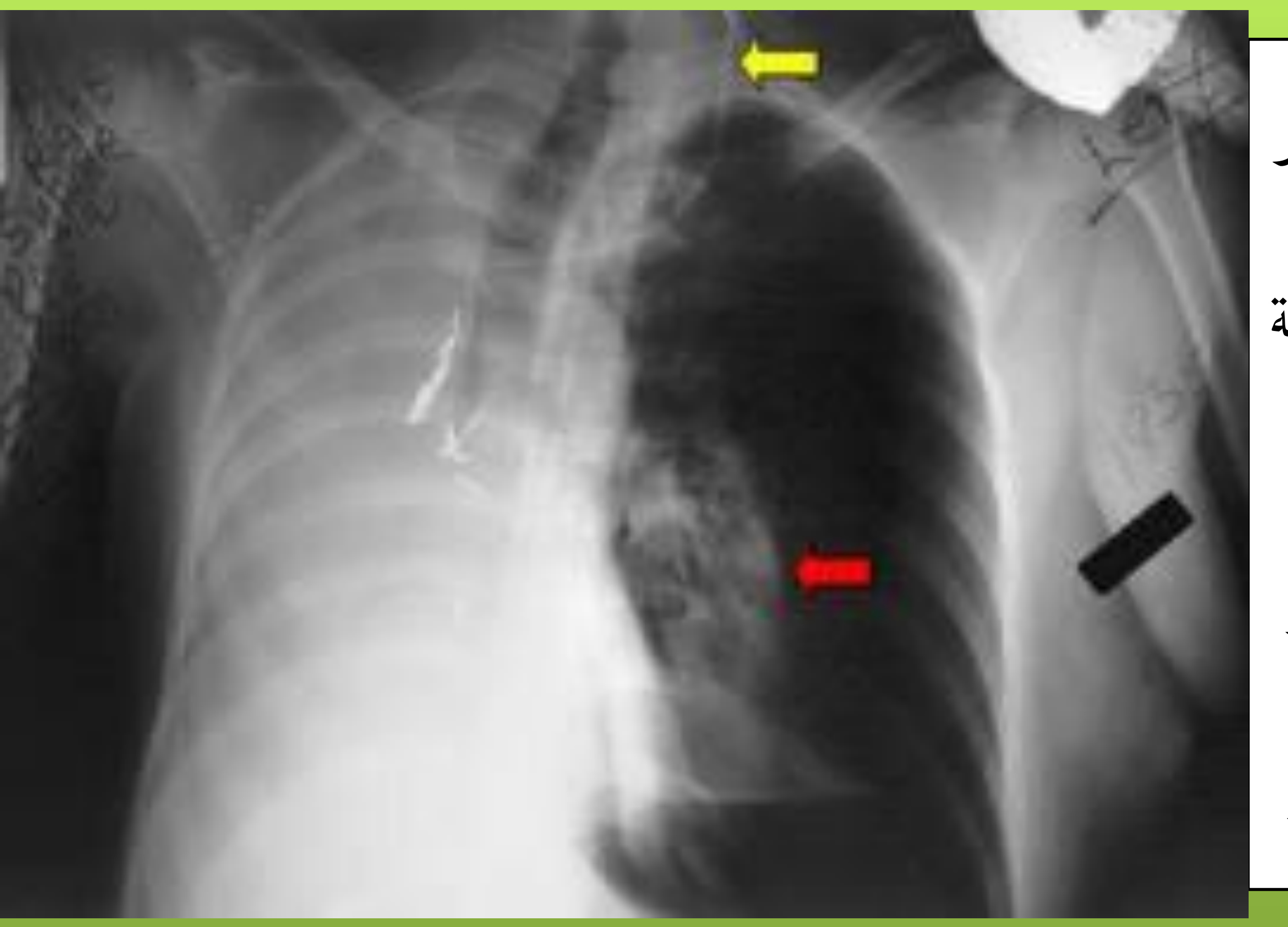
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة صدر بسيطة تبدي ريح صدرية ضاغطة

التدبير: بزل جنب أو تفجير صدر أو جراحة تنظيرية أو فتح الصدر

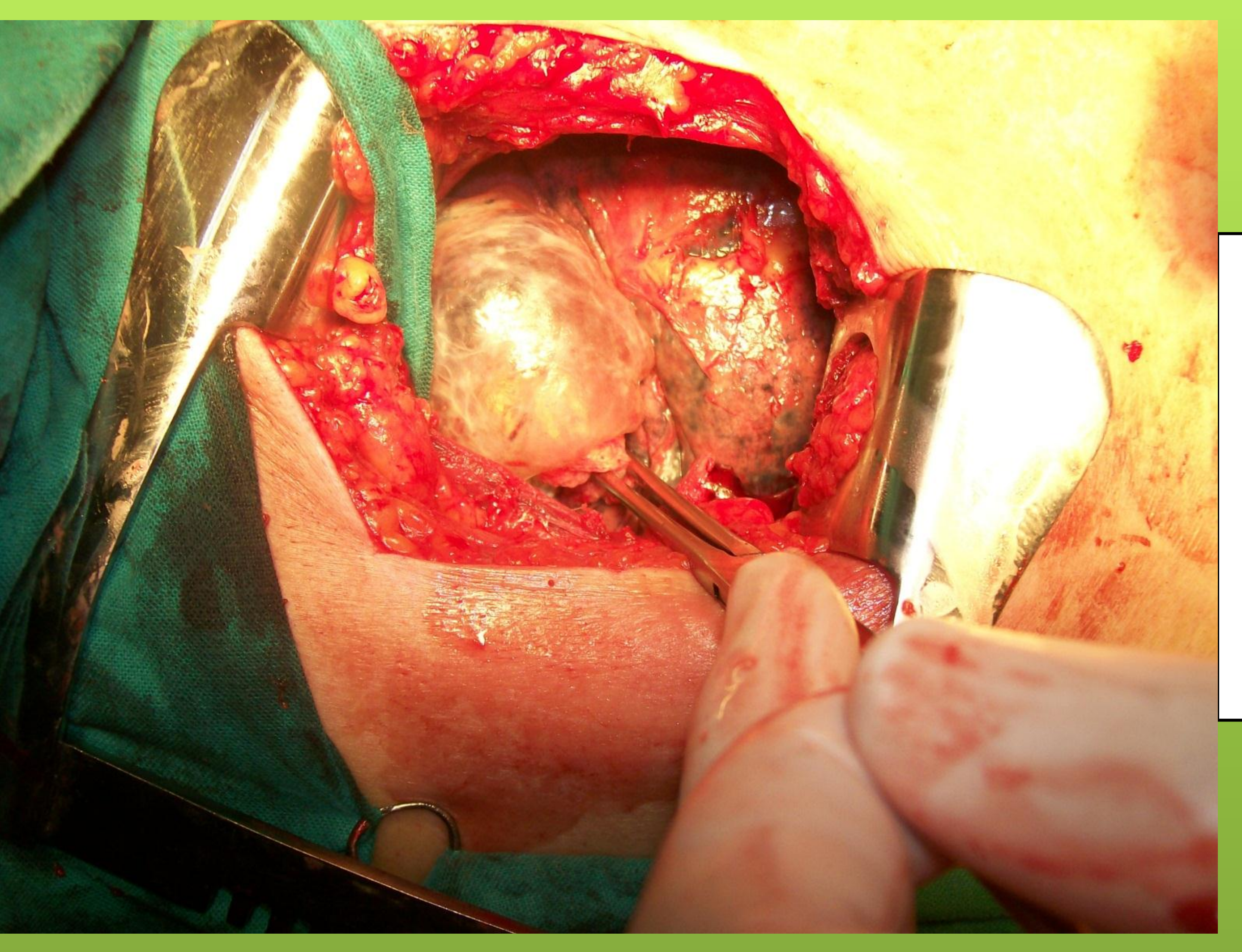
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة صدر بسيطة تبدي ريح صدرية ضاغطة مع حالة انصباب جنب في الجهة اليمنى

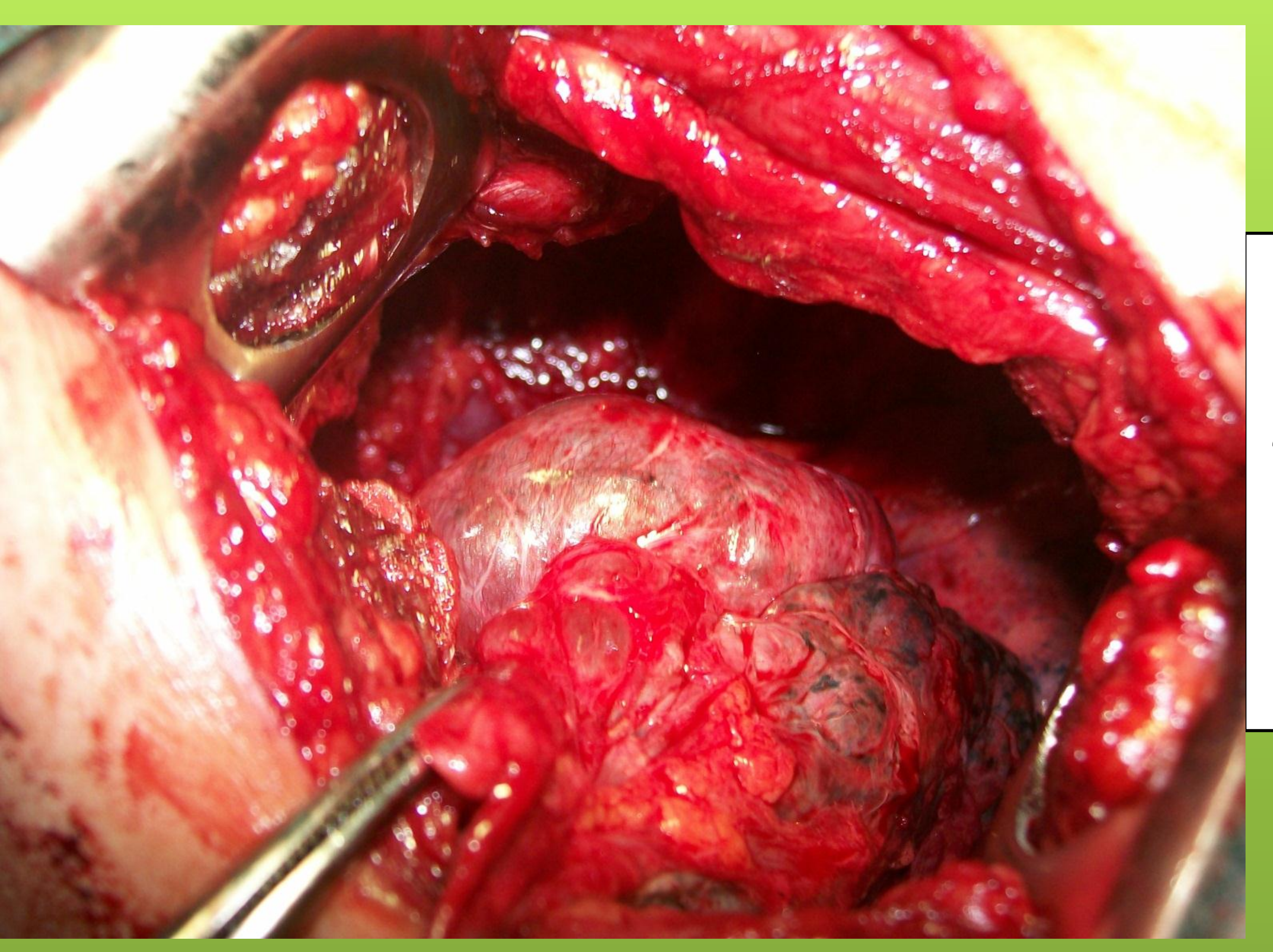
التدبير: بزل جنب أو تفجير صدر أو جراحة تنظيرية أو فتح الصدر

By: Mina Mario Rahhal

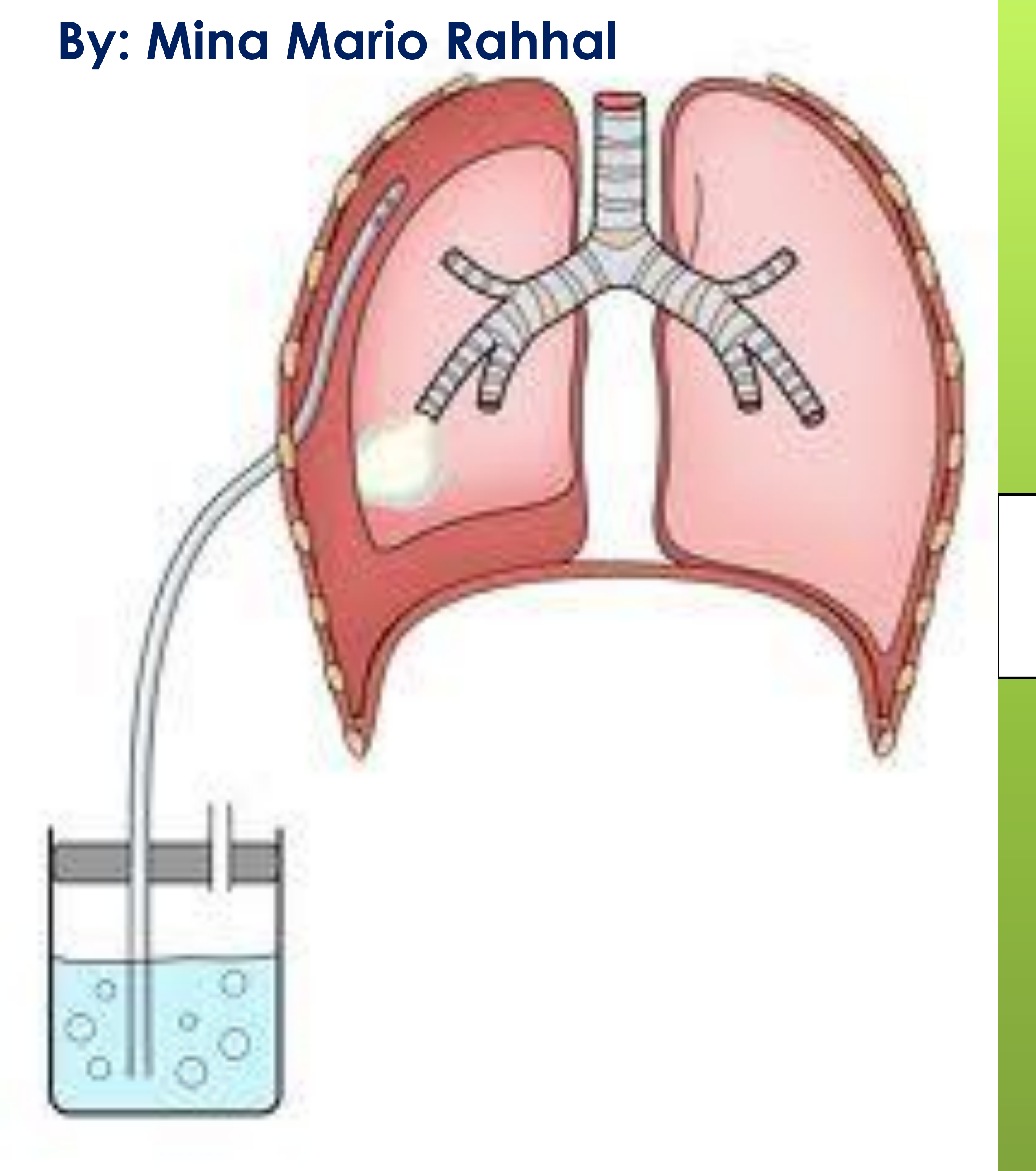


التشخيص: كيس هواء وكربون يظهر في النسيج الرئوي ناتج عن التدخين

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: كيس هواء وكربون يظهر في النسيج الرئوي ناتج عن التدخين



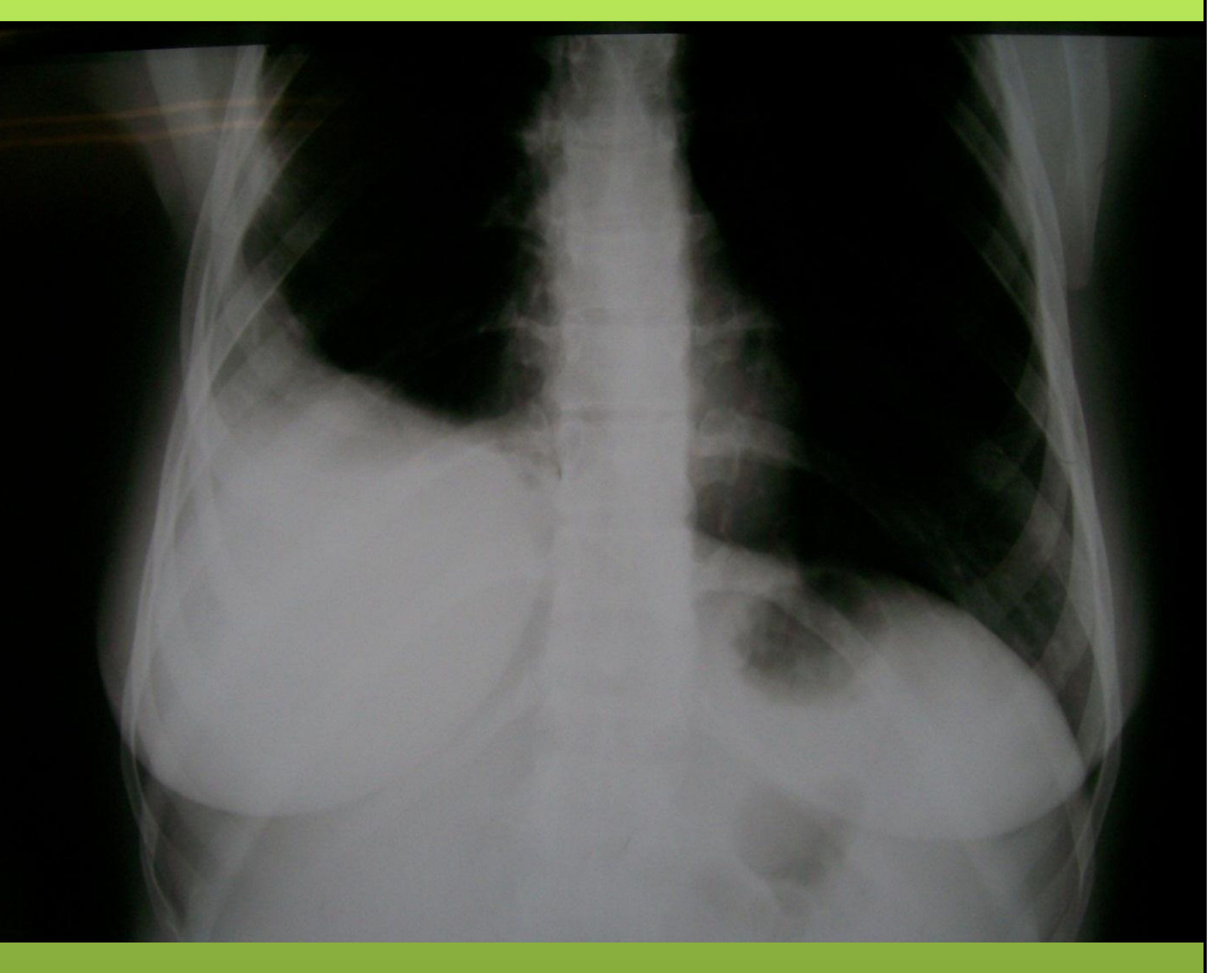
طريقة تفجير الصدر



التشخيص: انصباب جنب قيحي

التدبير: العلاج الدوائي المناسب + إذا كان عقيم فالتدبير بزل جنب، إذا كان التهابي فالتدبير تفجير صدر، إذا كان في المرحلة الليفية القيحية فالتدبير جراحة تنظيرية، إذا كان في مرحلة التعضي فالتدبير فتح صدر وتقشير الرئة والجنب

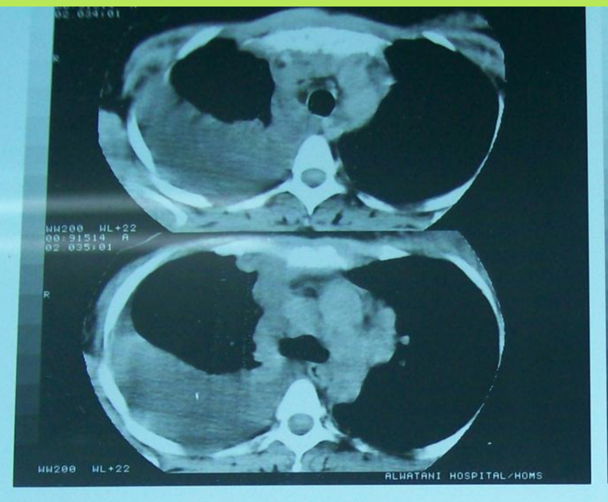
By: Mina Mario Rahhal

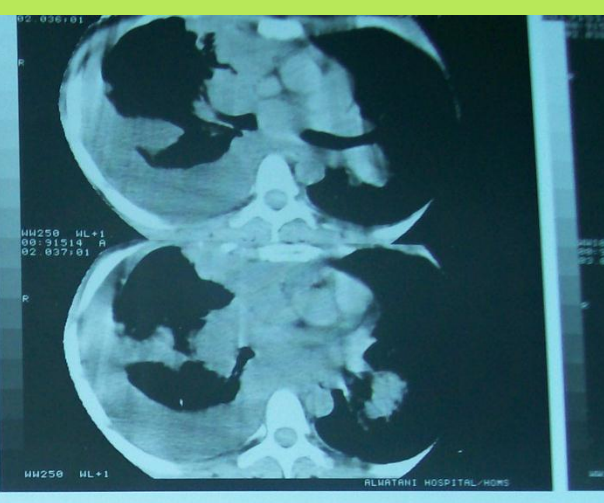


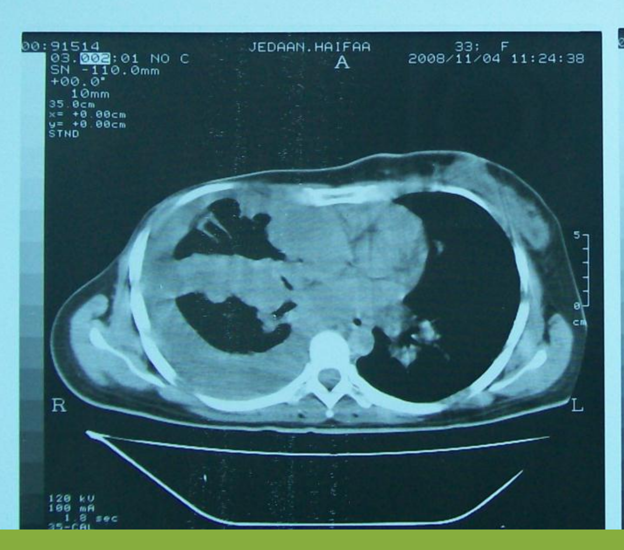
التشخيص : انصباب جنب أيمن

التدبير: العلاج الدوائي المناسب + إذا كان عقيم فالتدبير بزل جنب، إذا كان التهابي فالتدبير تفجير صدر، إذا كان في المرحلة الليفية القيحية فالتدبير جراحة تنظيرية، إذا كان في مرحلة التعضي فالتدبير فتح صدر وتقشير الرئة والجنب

By: Mina Mario Rahhal









التشخيص: صورة طبقي محوري تبدي انصباب جنب أيمن

التدبير: العلاج الدوائي المناسب + إذا كان عقيم فالتدبير بزل جنب، إذا كان التهابي فالتدبير تفجير صدر، إذا كان في المرحلة الليفية القيحية فالتدبير جراحة تنظيرية، إذا كان في مرحلة التعضي فالتدبير فتح صدر وتقشير الرئة والجنب

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : جراحة تنظيرية
تظهر فيها الحجب



التشخيص: انصباب جنب أيمن

التدبير: العلاج الدوائي المناسب + إذا كان عقيم فالتدبير بزل جنب، إذا كان التهابي فالتدبير تفجير صدر، إذا كان في المرحلة الليفية القيحية فالتدبير جراحة تنظيرية، إذا كان في مرحلة التعضي فالتدبير فتح صدر وتقشير الرئة والجنب

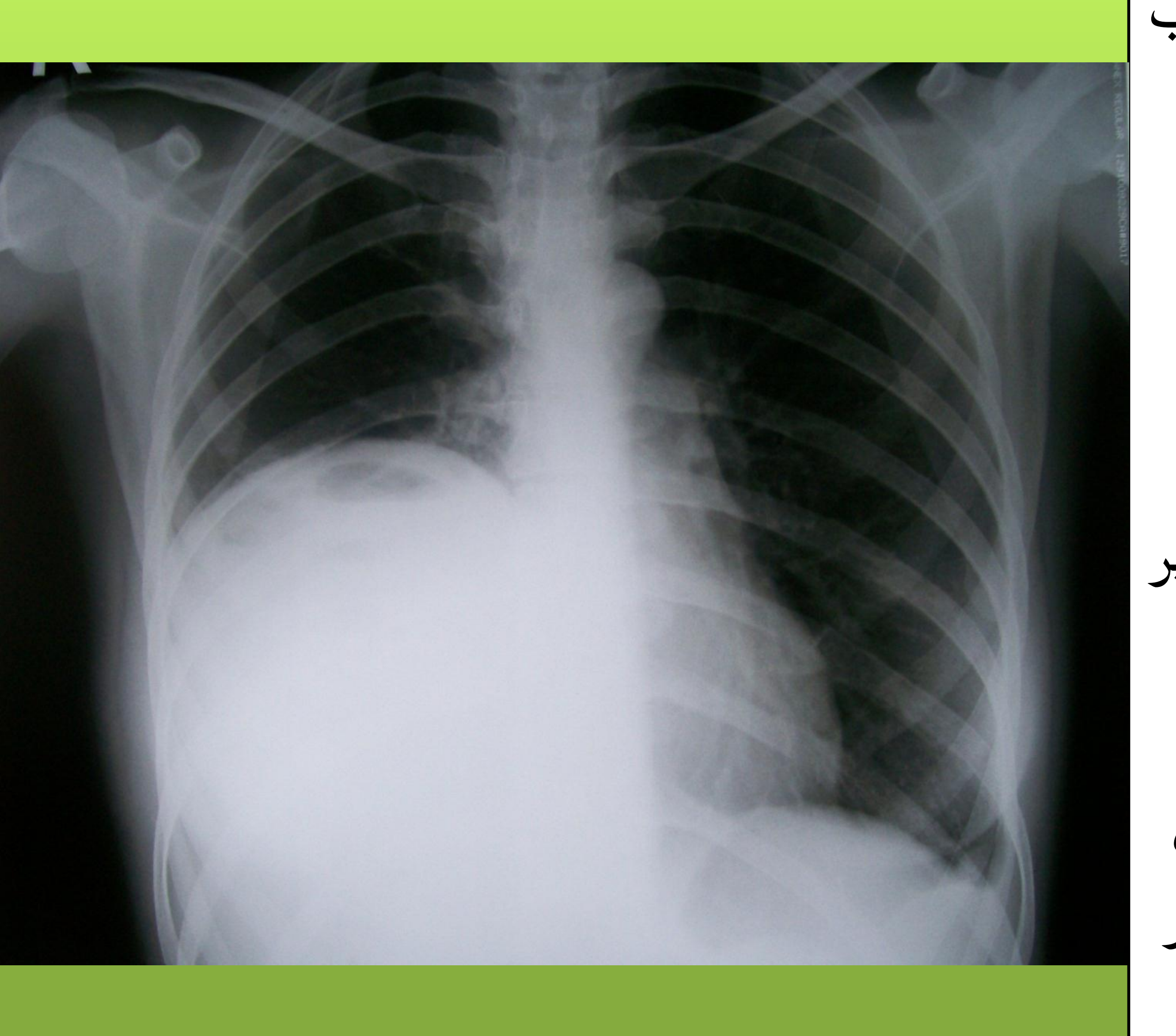
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة صدر بسيطة تبدي انصباب جنب محجب

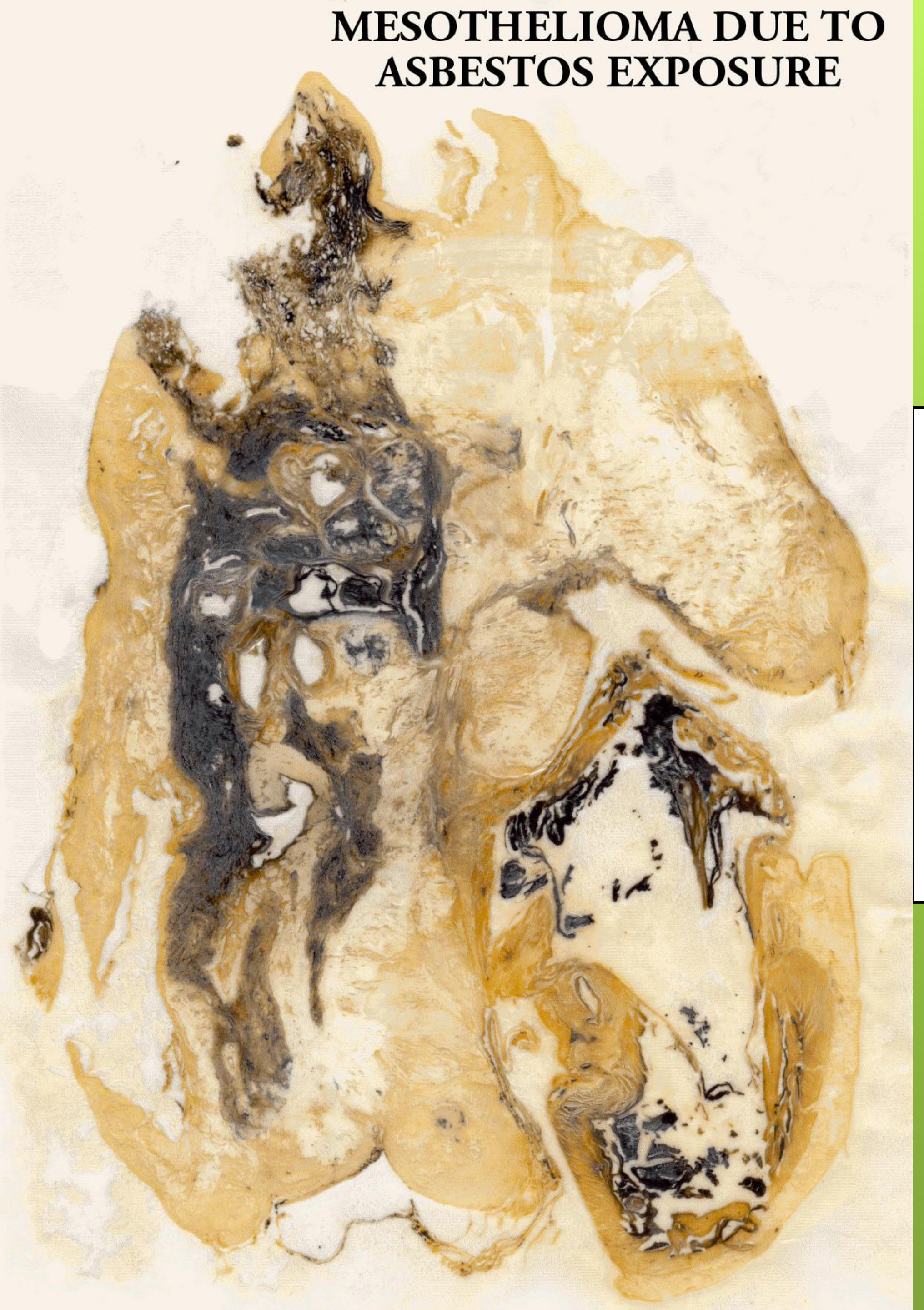
التدبير: العلاج الدوائي المناسب + إذا كان عقيم فالتدبير بزل جنب، إذا كان التهابي فالتدبير تفجير صدر، إذا كان في المرحلة الليفية القيحية فالتدبير جراحة تنظيرية، إذا كان في مرحلة التعضي فالتدبير فتح صدر وتقشير الرئة والجنب

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة صدر بسيطة تبدي انصباب جنب أيمن متجمع أسفل الرئة وقام بدفعها للأعلى

التدبير: العلاج الدوائي المناسب + إذا كان عقيم فالتدبير بزل جنب، إذا كان التهابي فالتدبير تفجير صدر، إذا كان في المرحلة الليفية القيحية فالتدبير جراحة تنظيرية، إذا كان في مرحلة التعضي فالتدبير فتح صدر وتقشير الرئة والجنب

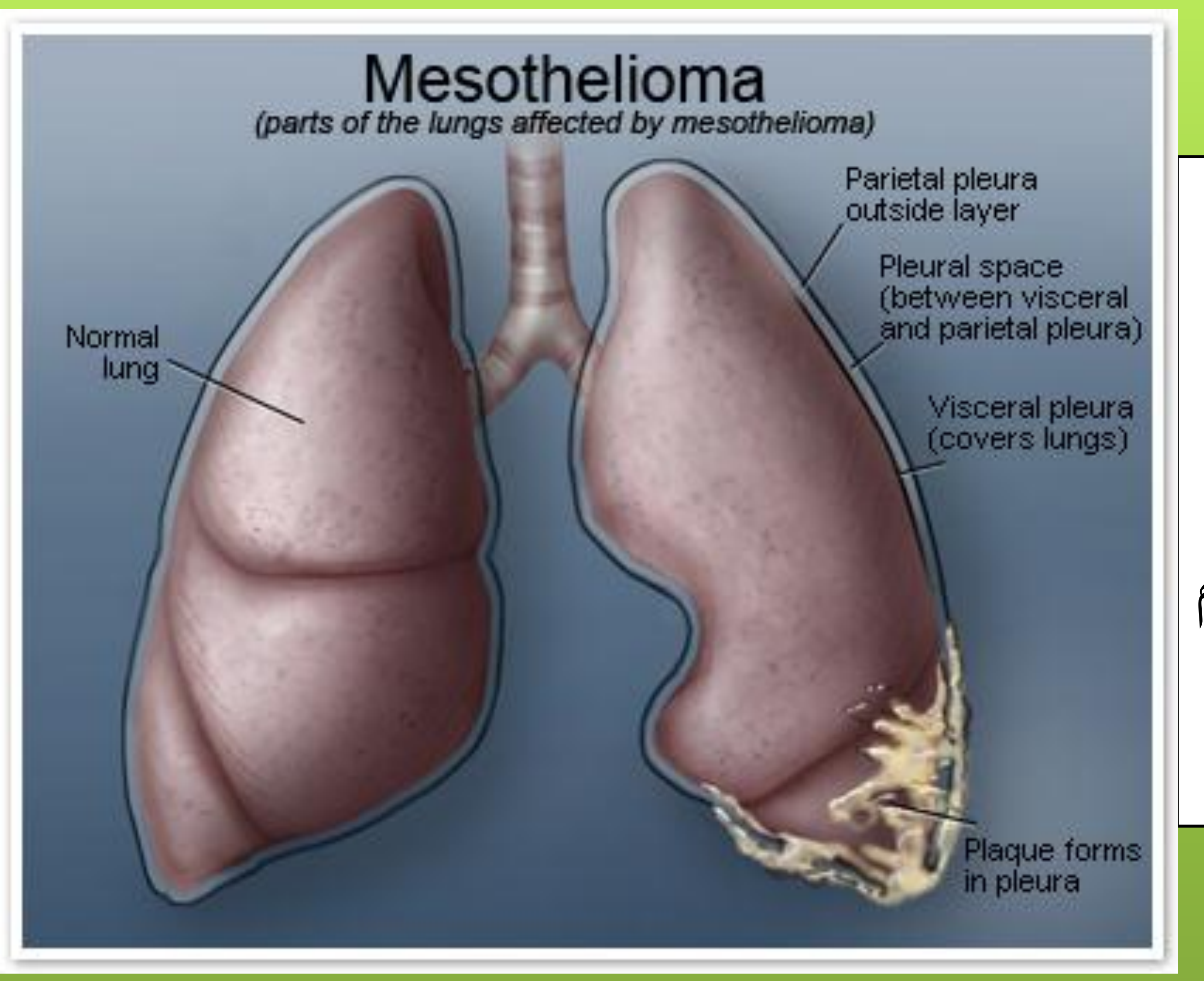


By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: ورم غشاء الجنب بالخاصة (ميزوثليوما)

التدبير: الأورام السليمة استئصال جراحي أما الأورام الخبيثة فيتم التدبير بالمعالجة متعددة الوسائل

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : ورم غشاء الجنب بالخاصة (ميزوثليوما)

التدبير: الأورام السليمة استئصال جراحي أما الأورام الخبيثة فيتم التدبير بالمعالجة متعددة الوسائل

By: Mina Mario Rahhal



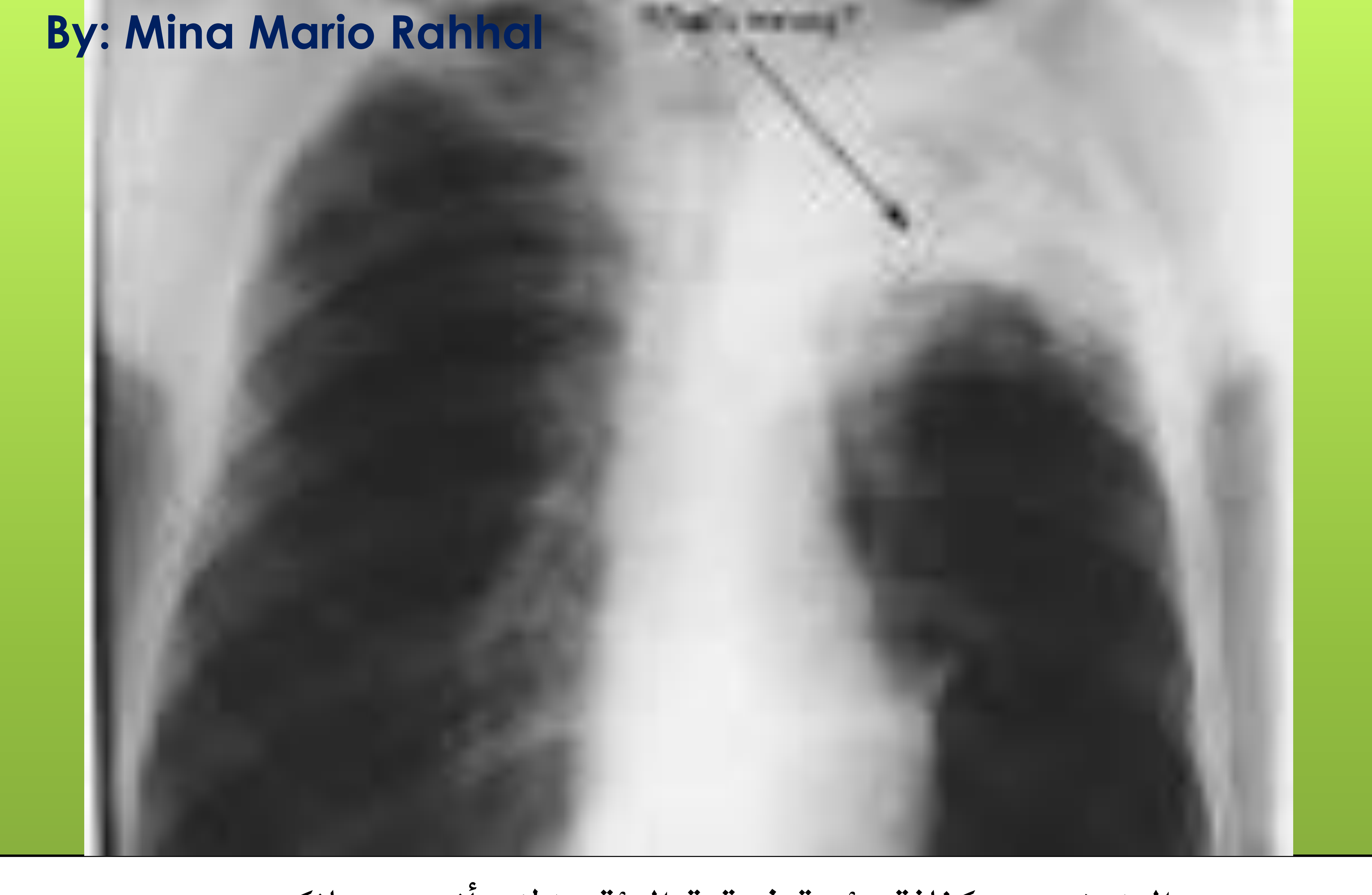
Audited By: Ataa Alkhadour



التشخيص : كثافة رئوية توحي بورم نتوجه أكثر نحو التشخيص في حال كان المريض مدخن وعمره كبير

التدبير: العلاج الجراحي والمتمم (شعاعي – كيميائي)

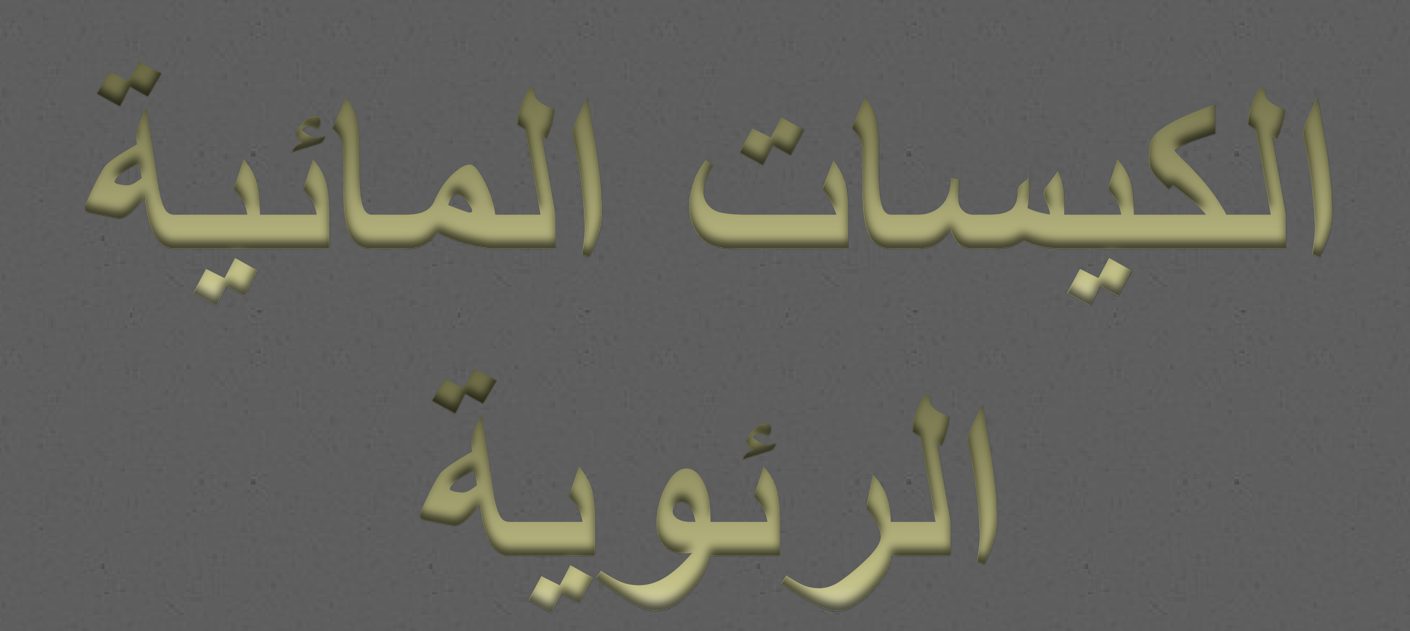
By: Mina Mario Rahhal



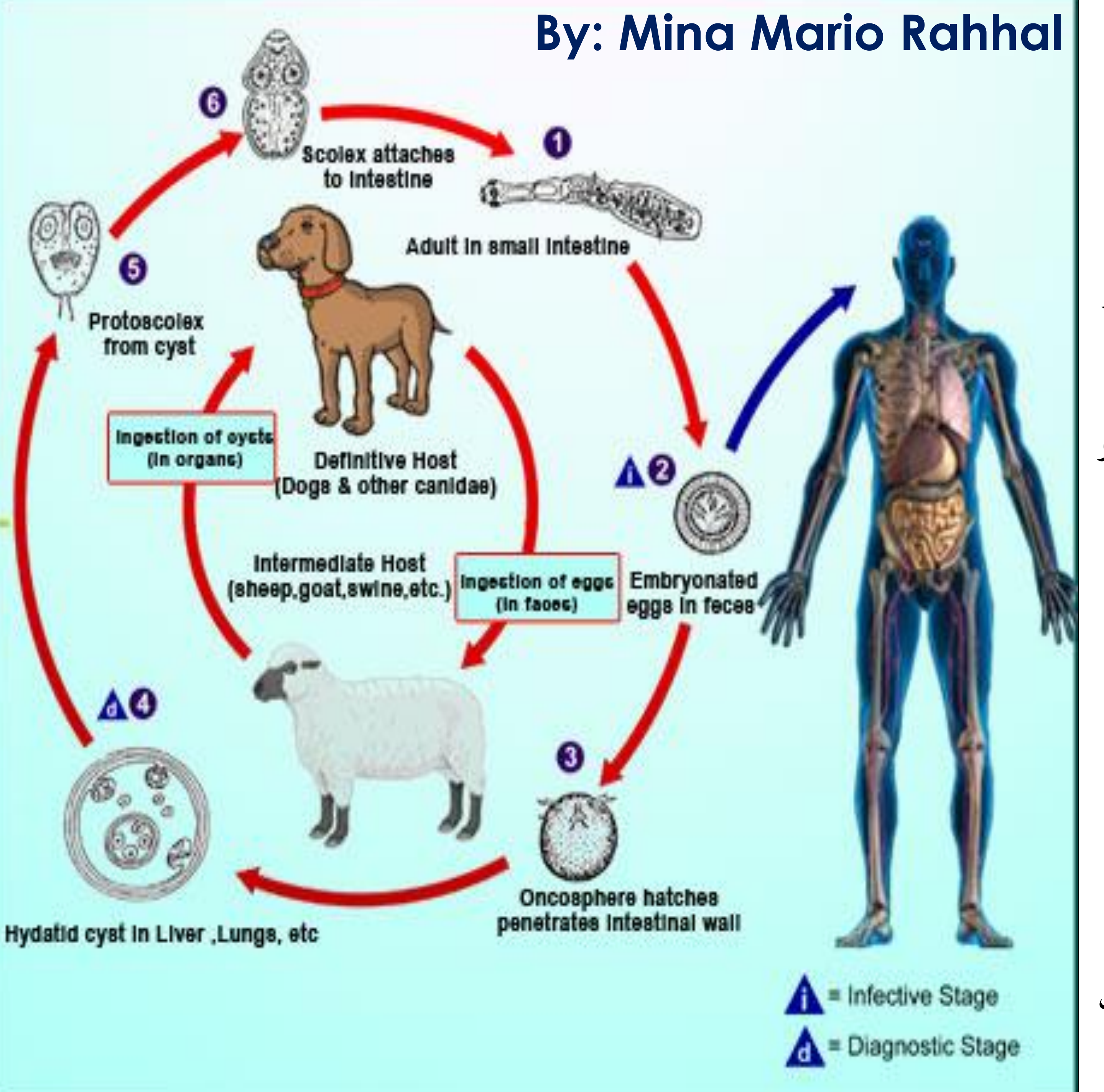
التشخيص: كثافة رئوية في قمة الرئة يشك بأنه ورم بانكوست

التدبير: العلاج الجراحي والمتمم (شعاعي – كيميائي)

By: Mina Mario Rahhal



Audited By: Ataa Alkhadour



دورة الحياة: العامل المسبب هو دودة الشوكاء الحبيبية ، تعيش في أمعاء الكلاب و القطط التي تطرح بيوض الدودة مع فضلاتها .

تنتقل البيوض الى المواشي (و الإنسان) بتناول الأعشاب و المياه الملوثة .

تنفتح البيوض داخل الأمعاء و يخرج منها جنين يخترق جدار الأمعاء و ينتقل مع الدوران الدموي أو اللمفاوي الى الأحشاء المختلفة حيث يتحول الى يرقة تشكل حولها كيسة مائية .

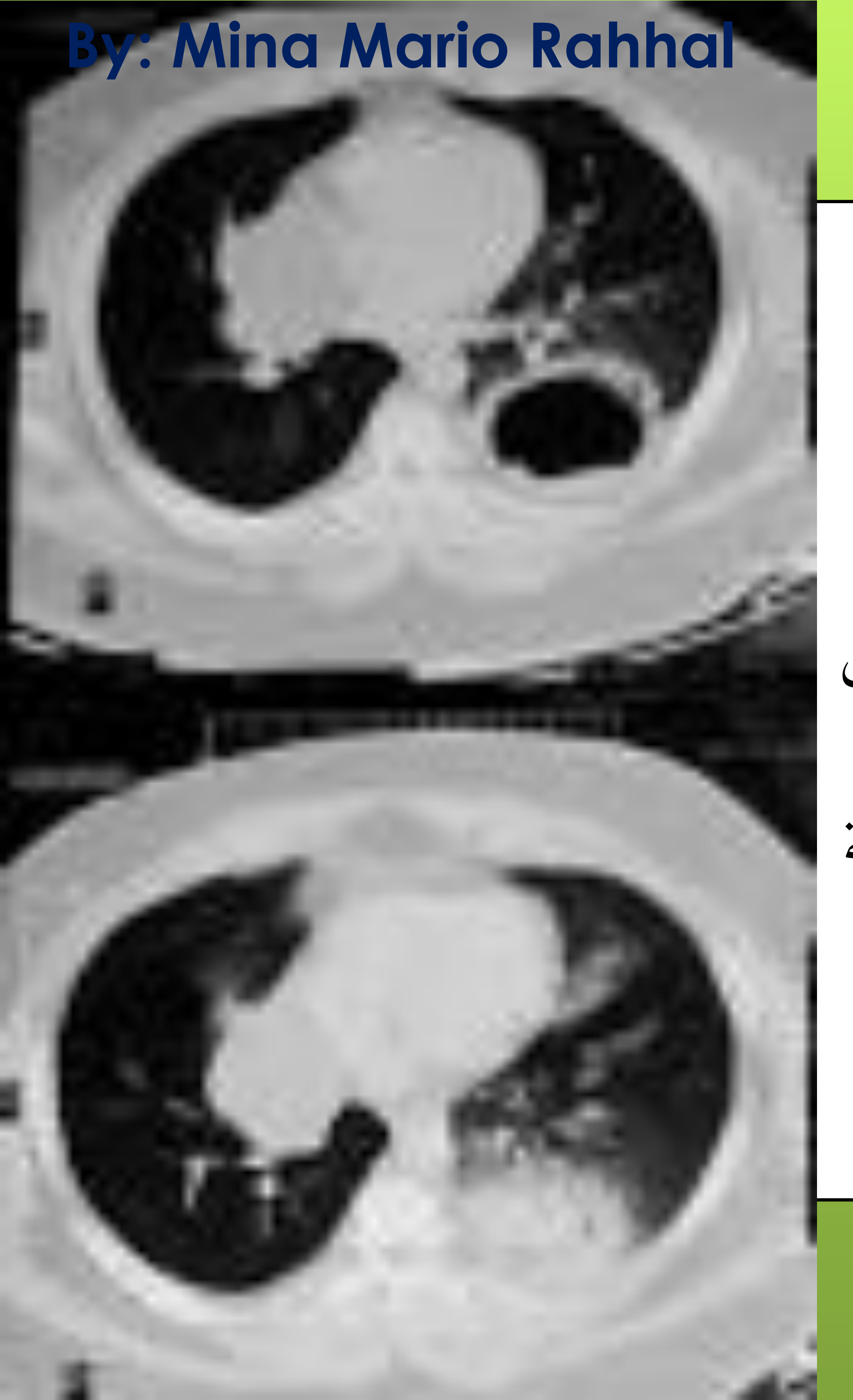
أكثر الأحشاء اصابةً الكبد ثم الرئة ثم باقي الأحشاء .

بموت الماشية المصابة و أكل أحشائها من قبل الكلاب و القطط الشاردة تتحول اليرقات في أمعائها الى دودة ناضجة



التشخيص: صورة صدر بسيطة تبدي كيستان مائيتان في الساحة الرئوية اليسرى

التدبير: بما أنها مغلقة نعالجها باستئصال جراحي بتوليدها من خلال فتح المحفظة الليفية بمنتهى الحذر لتجنب انثقاب الغشاء المنتش ثم توسيع الشق وتوليدها كاملة دون تسريب أي نقطة من محتواها ثم طمر الجوف المتبقي أو حقن محلول ملحي عالي التركيز في جوفها لقتل الطفيلي ثم رشف محتواها واستخراج الغشاء وطمر الجوف المتبقي



التشخيص :

الصورة في الأعلى: صورة طبقي محوري تبدي كيسة مائية منفرغة وممتلئة بالهواء ونلاحظ الغشاء المنتش أسفلها (علامة الستار)

الصورة في الأسفل: مقطع طبقي محوري في اعلى أو اسفل الكيسة (لم يصل لجوف الكيسة بعد)

التدبير: بما أنها مفتوحة فالعلاج بفتح المحفظة الليفية واستخراج الغشاء المنتش وتعقيم الجوف وطمره وإغلاق النواسير القصبية و متابعة دوائية لمدة شهر بالألبيندازول



التشخيص: صورة صدر بسيطة تبدي كيسة مائية كبيرة في الساحة الرئوية اليمنى انفرغت وأبدت سوية سائلة غازية

التدبير: بما أنها مفتوحة فالعلاج بفتح المحفظة الليفية واستخراج الغشاء المنتش وتعقيم الجوف وطمره وإغلاق النواسير القصبية و متابعة دوائية لمدة شهر بالألبيندازول

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: منظر الكيسات المائية ألأسهم الصفراء تشير للغشاء الليفي والأزرق للنسيج السليم

التدبير: بما أنها مغلقة نعالجها باستئصال جراحي بتوليدها من خلال فتح المحفظة الليفية بمنتهى الحذر لتجنب انثقاب الغشاء المنتش ثم توسيع الشق وتوليدها كاملة دون تسريب أي نقطة من محتواها ثم طمر الجوف المتبقي أو حقن محلول ملحي عالي التركيز في جوفها لقتل الطفيلي ثم رشف محتواها واستخراج الغشاء وطمر الجوف المتبقي

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة طبقي محوري تبدي كيسة مائية كبيرة

التدبير: بما أنها مغلقة نعالجها باستئصال جراحي بتوليدها من خلال فتح المحفظة الليفية بمنتهى الحذر لتجنب انثقاب الغشاء المنتش ثم توسيع الشق وتوليدها كاملة دون تسريب أي نقطة من محتواها ثم طمر الجوف المتبقي أو حقن محلول ملحي عالي التركيز في جوفها لقتل الطفيلي ثم رشف محتواها واستخراج الغشاء وطمر الجوف المتبقي

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة طبقي محوري لكيسة مائية منفرغة ويظهر الغشاء المنتش في أسفلها (علامة الستار)

التدبير: بما أنها مفتوحة فالعلاج بفتح المحفظة الليفية واستخراج الغشاء المنتش وتعقيم الجوف وطمره وإغلاق النواسير القصبية و متابعة دوائية لمدة شهر بالألبيندازول

By: Mina Mario Rahhal

التشخيص : صورة صدر بسيطة تبدي كيسة مائية كبيرة في الساحة الرئوية اليمنى انفرغت وأبدت سوية سائلة غازية

التدبير: بما أنها مفتوحة فالعلاج بفتح المحفظة الليفية واستخراج الغشاء المنتش وتعقيم الجوف وطمره وإغلاق النواسير القصبية و متابعة دوائية لمدة شهر بالألبيندازول

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة صدر بسيطة تبدي كيسات مائية متعددة ثنائية الجانب

التدبير: غير قابلة للاستئصال الجراحي لذلك علاجها بالألبيندازول لفترة زمنية طويلة



التشخيص: صورة صدر بسيطة تبدي كيسات مائية متعددة كثيرة ثنائية الجانب

التدبير: غير قابلة للاستئصال الجراحي لذلك علاجها بالألبيندازول لفترة زمنية طويلة

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة طبقي محوري تبدي كيسة مائية كبيرة جدا منفرغة ويظهر الغشاء المنتش في أسفلها (علامة الستار)

التدبير: بما أنها مفتوحة فالعلاج بفتح المحفظة الليفية واستخراج الغشاء المنتش وتعقيم الجوف وطمره وإغلاق النواسير القصبية و متابعة دوائية لمدة شهر بالألبيندازول

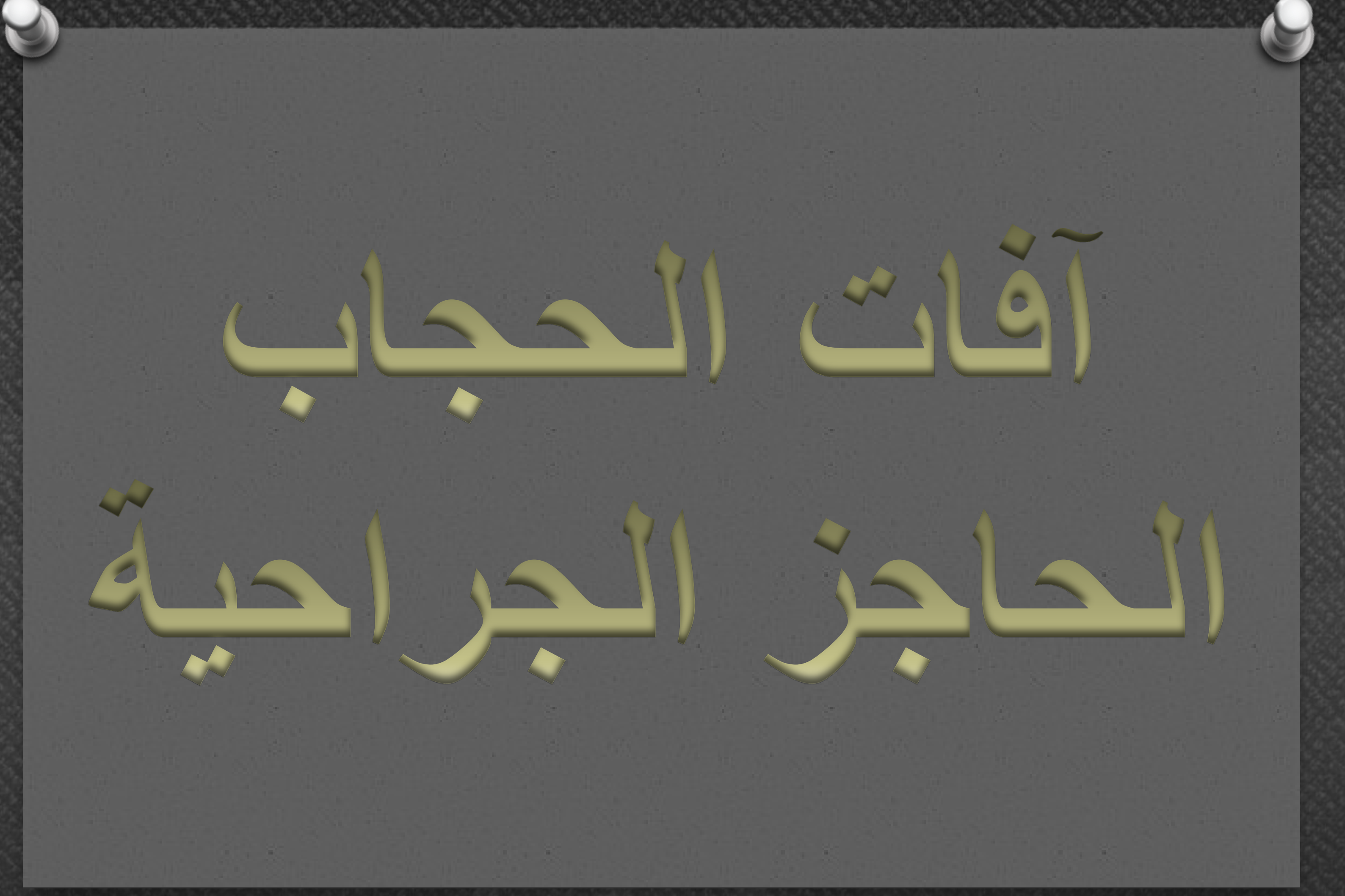


صورة عيانية لغشاء الكيسة المائية



صورة عيانية للكيسة المائية السليمة

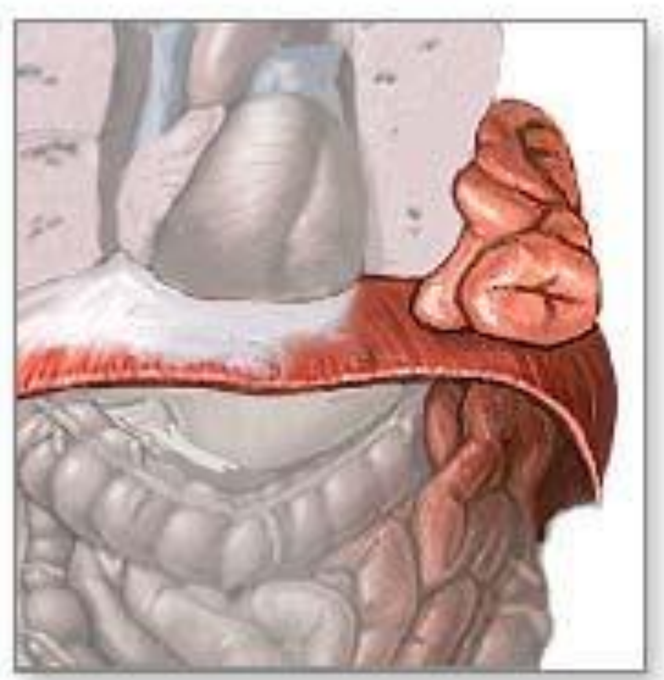
By: Mina Mario Rahhal



Audited By: Ataa Alkhadour

By: Mina Mario Rahhal

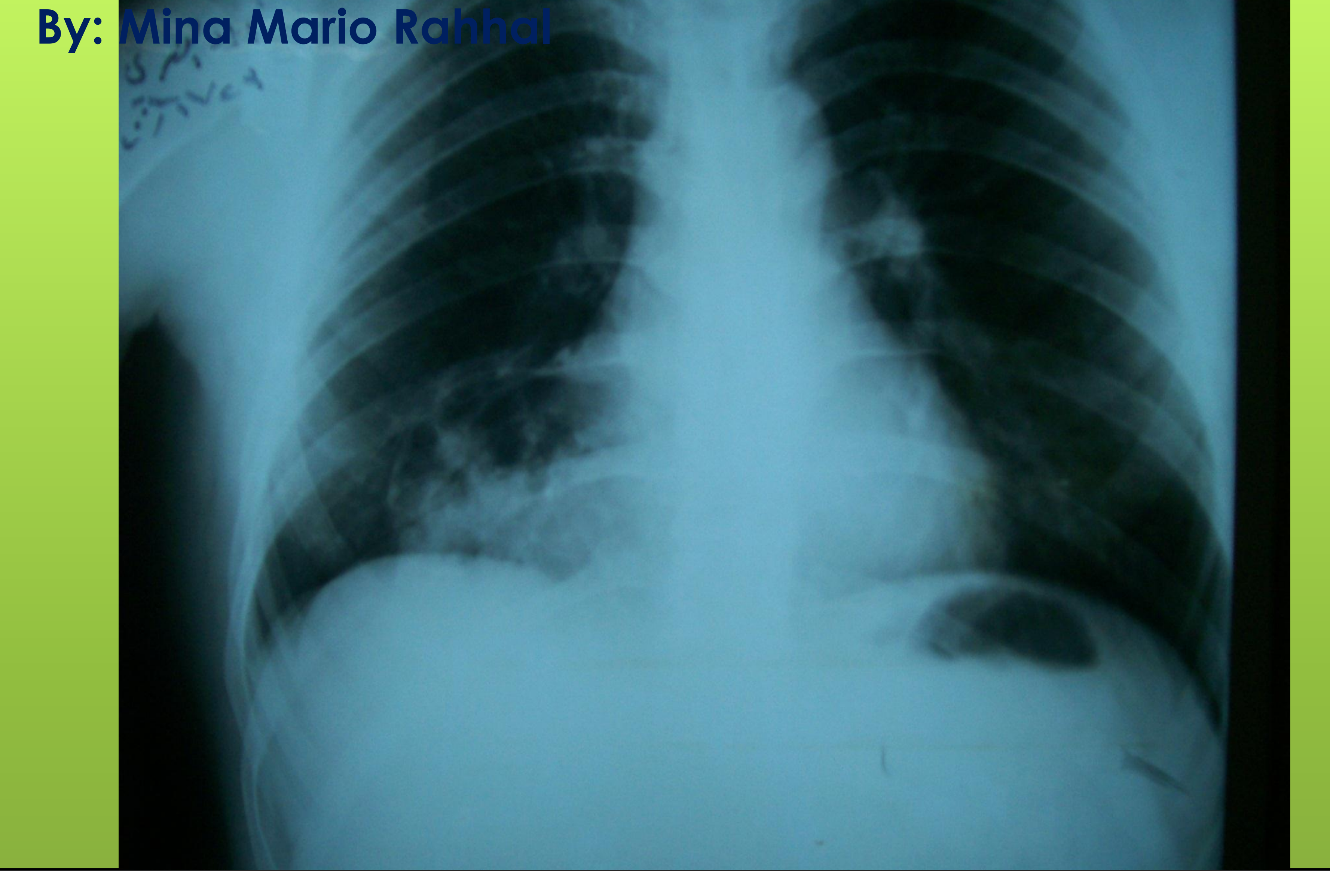






التشخيص : فتق بوشدالك Bochdaleck

التدبير: جراحي بفتح الصدر فور التشخيص

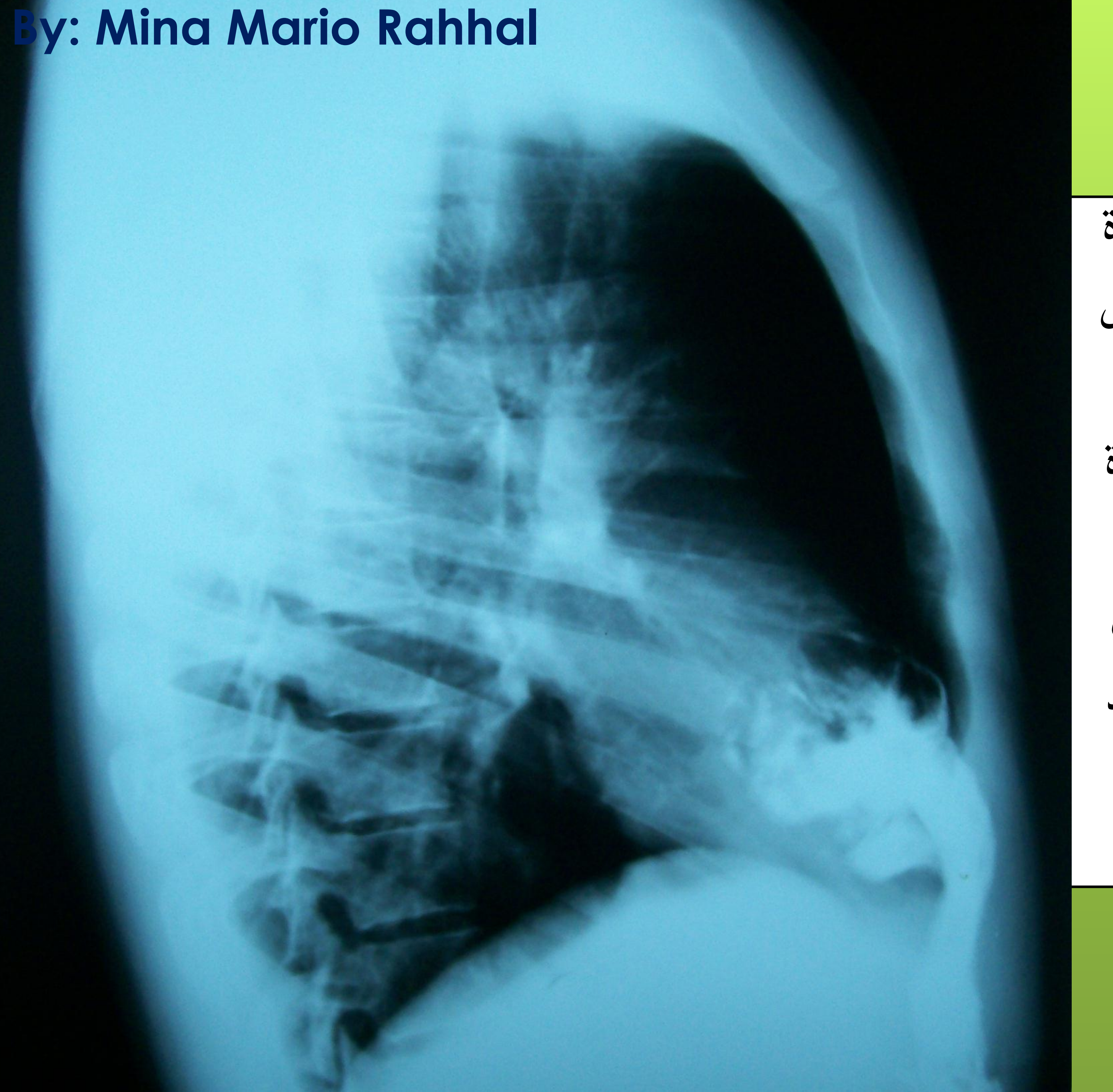


التشخيص: صورة صدر بسيطة تبدي فتق مورغاني Morgagni

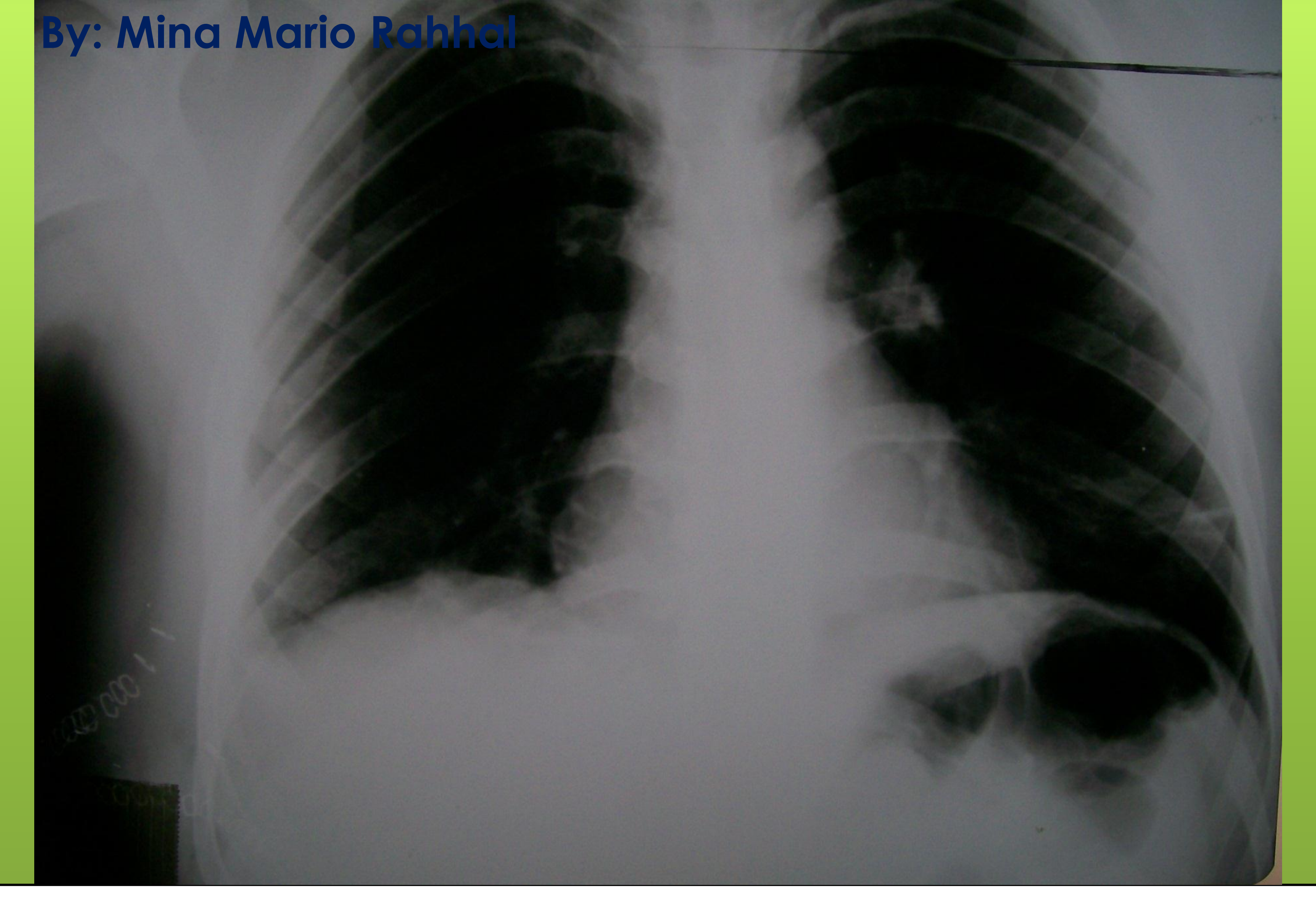
التدبير: جراحي بفتح الصدر فور التشخيص



التشخيص :
صورة أشعة
سينية ظليلة
بالرحضة
الباريتية تبدي
ارتفاع الكولون
المعترض نحو
الأعلى وهي في
سياق متابعة
المريض السابق
لتشخيص حالته

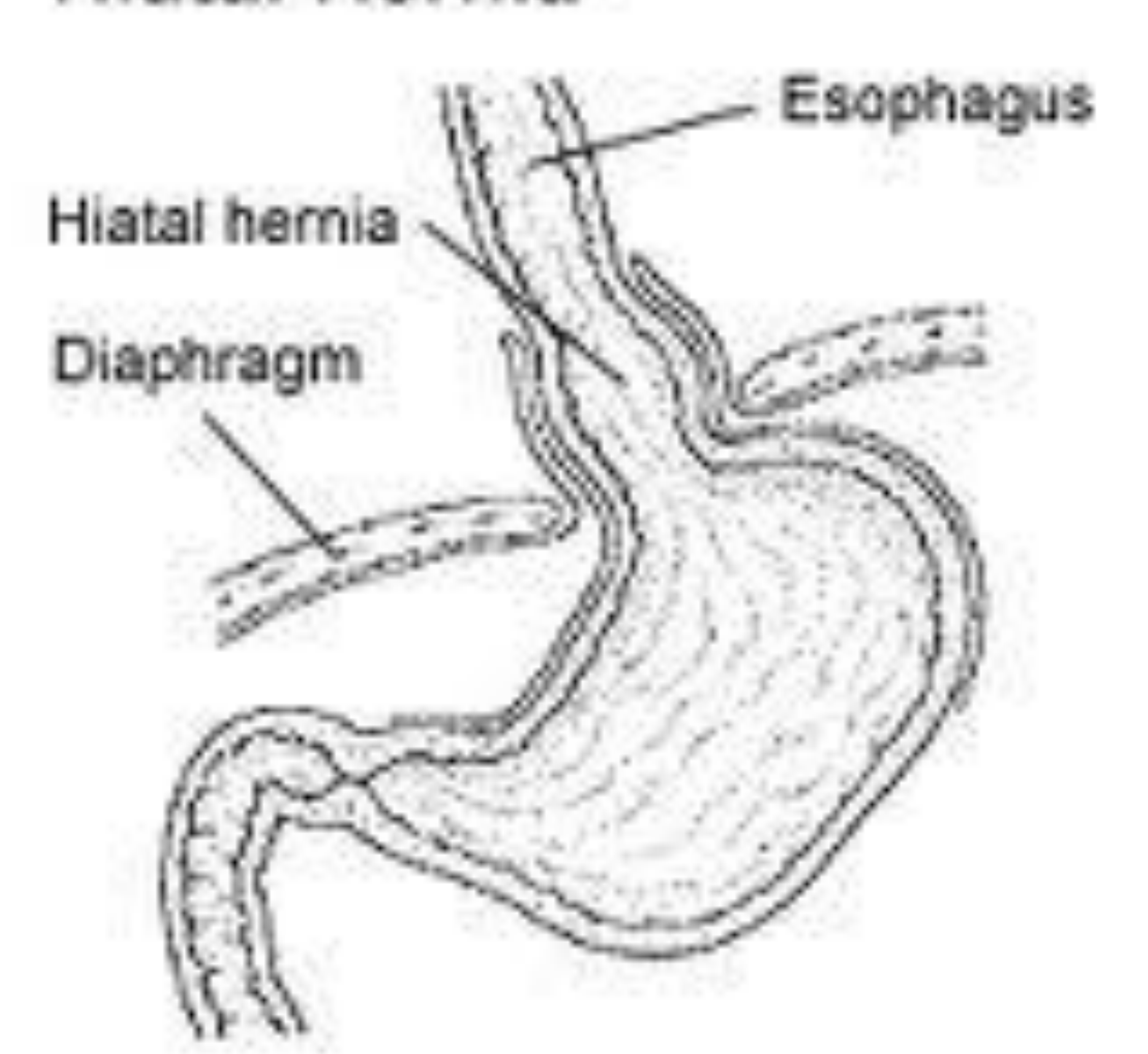


التشخيص : صورة صدر جانبية لنفس المريض السابق خلال وجود المادة الظليلة في الكولونات فتبدي هذه الصورة وجود جزء من الكولون ضمن الصدر



التشخيص: صورة صدر بسيطة لنفس المريض بعد إجراء العملية له

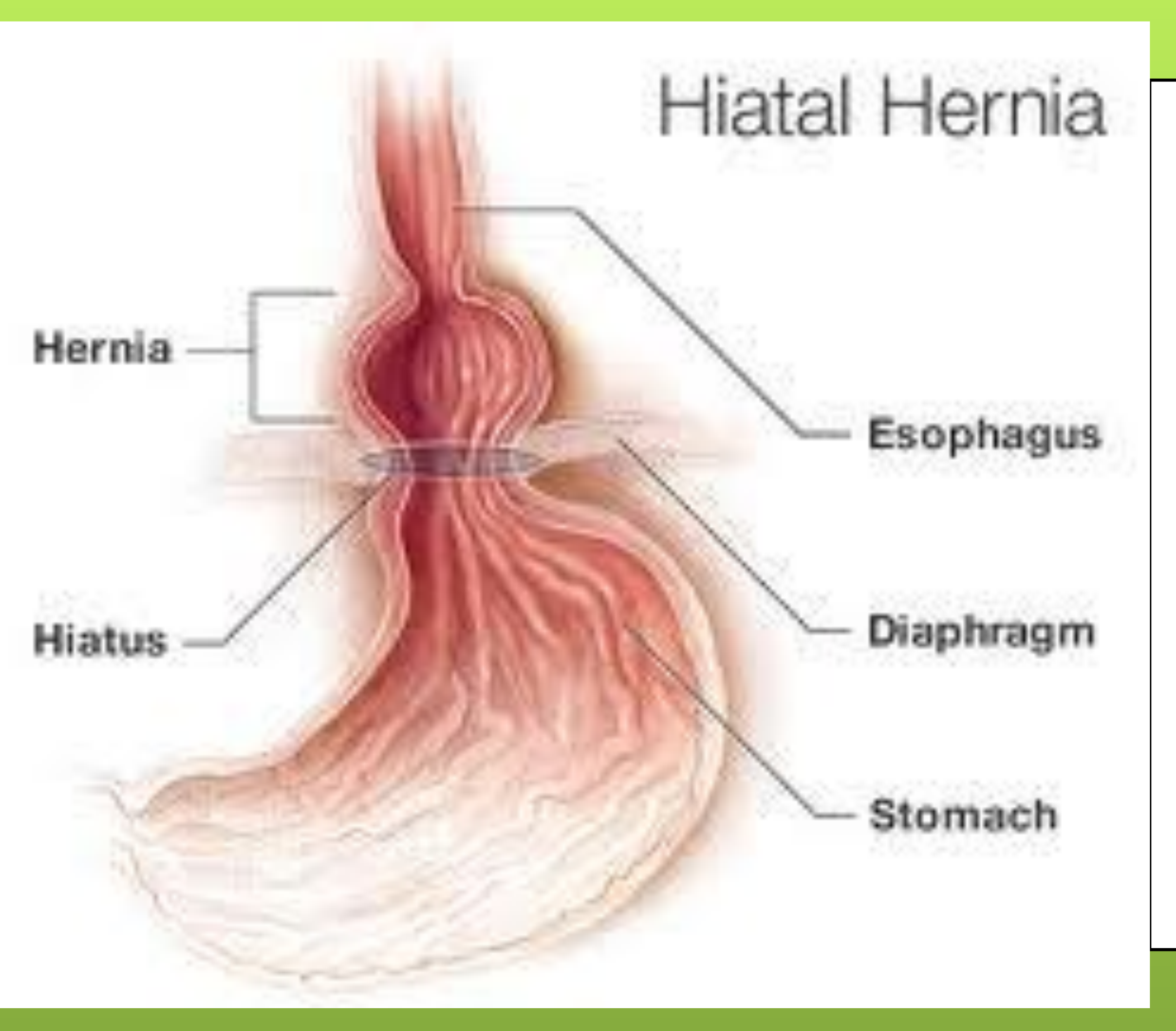
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : فتق انزلاقي

التدبير: علاجه محافظ إلا في الحالات العرضية الشديدة فيعالج جراحياً بعملية نيسن أو بيلسي مارك فور بفتح البطن ورد الأحشاء المنفتقة إلى البطن وإصلاح الخلل التشريحي الموجود وتثبيت الأحشاء في البطن

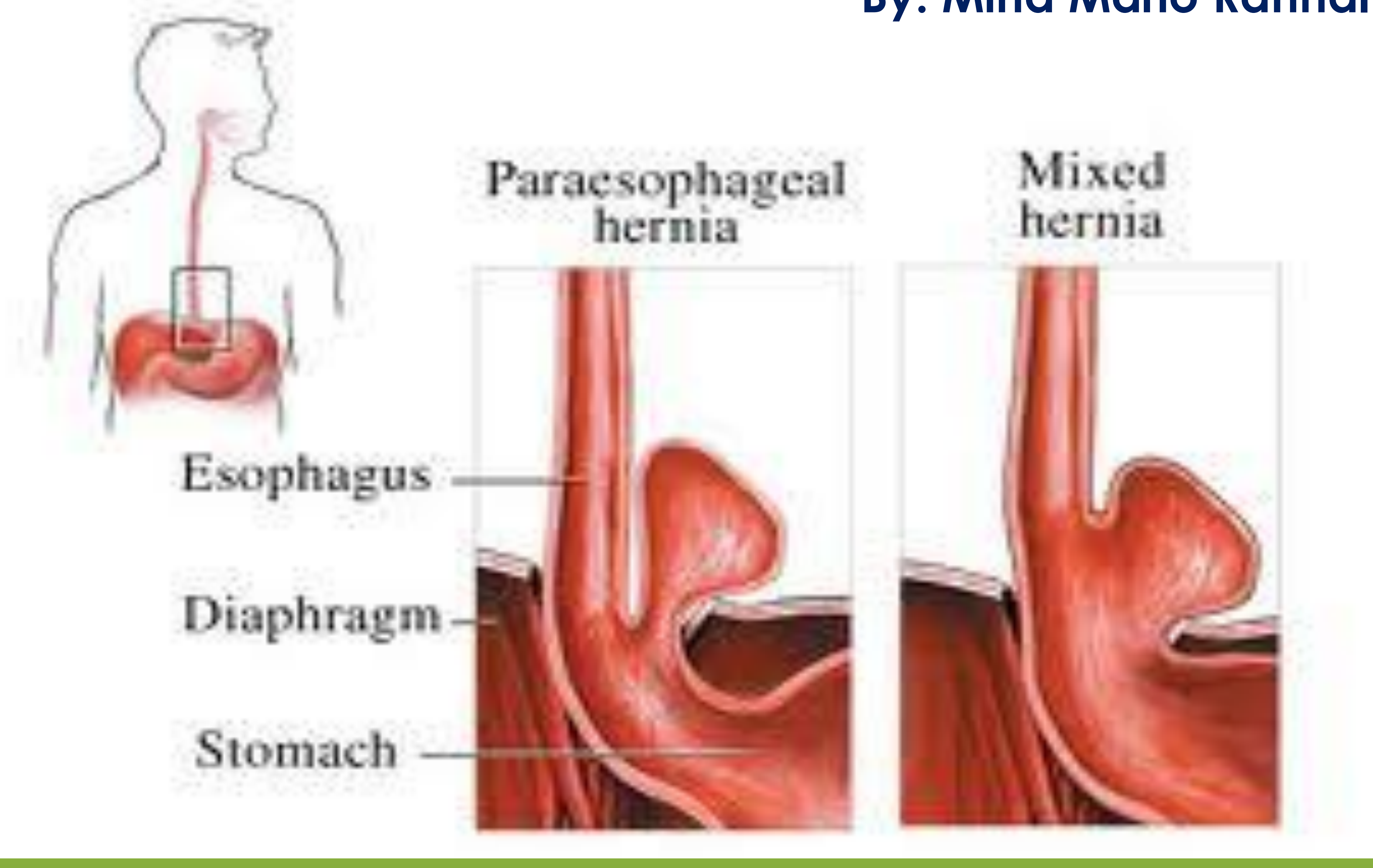
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : فتق انزلاقي

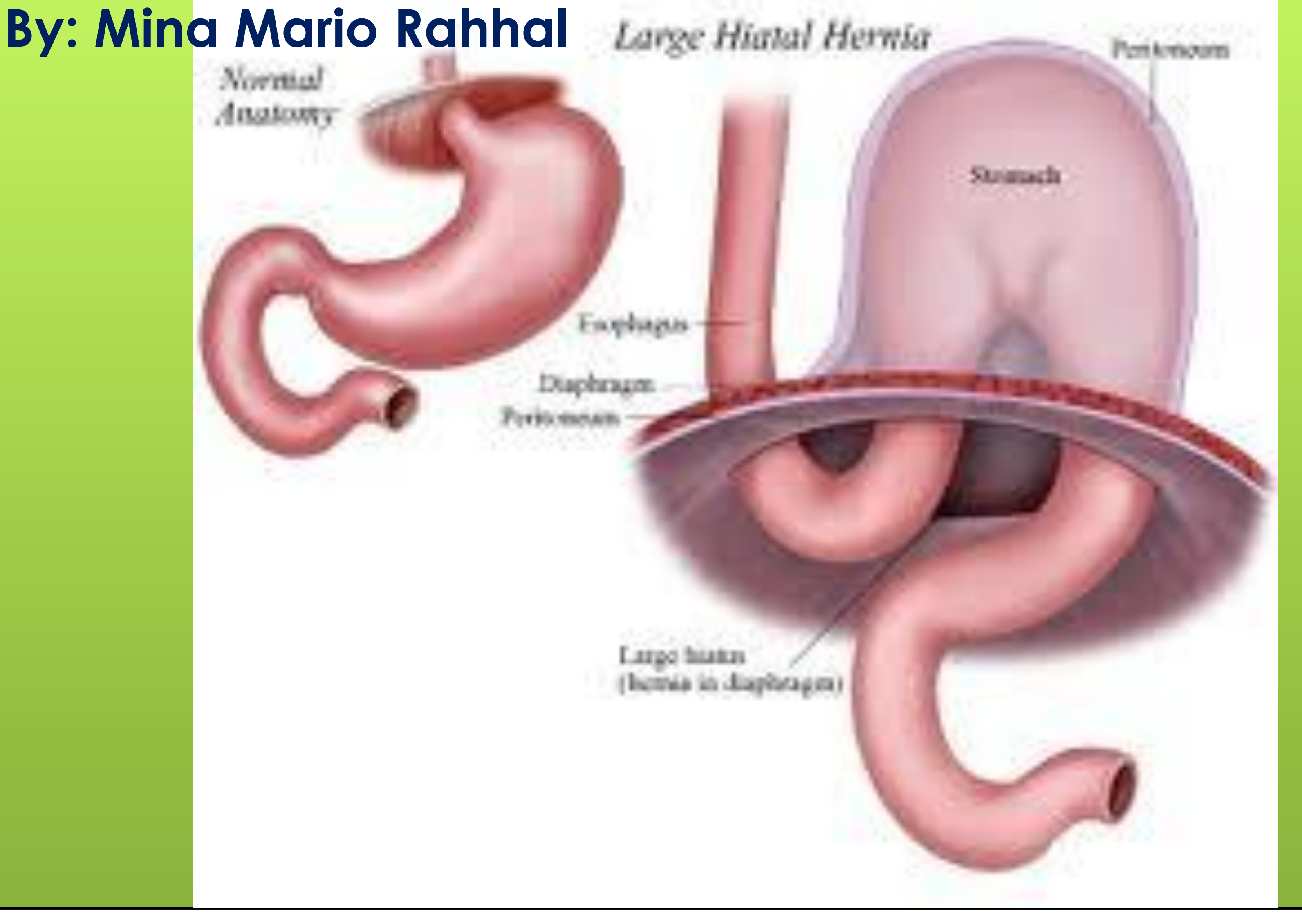
التدبير: علاجه محافظ إلا في الحالات العرضية الشديدة فيعالج جراحياً بعملية نيسن أو بيلسي مارك فور بفتح البطن ورد الأحشاء المنفتقة إلى البطن وإصلاح الخلل التشريحي الموجود وتثبيت الأحشاء في البطن

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : فتق مختلط في اليمين وفتق جانب مريئي في اليسار

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : فتق عرطل

التدبير: رد الأحشاء المنفتقة إلى البطن وإصلاح الخلل التشريحي الموجود وتثبيت الأحشاء في البطن

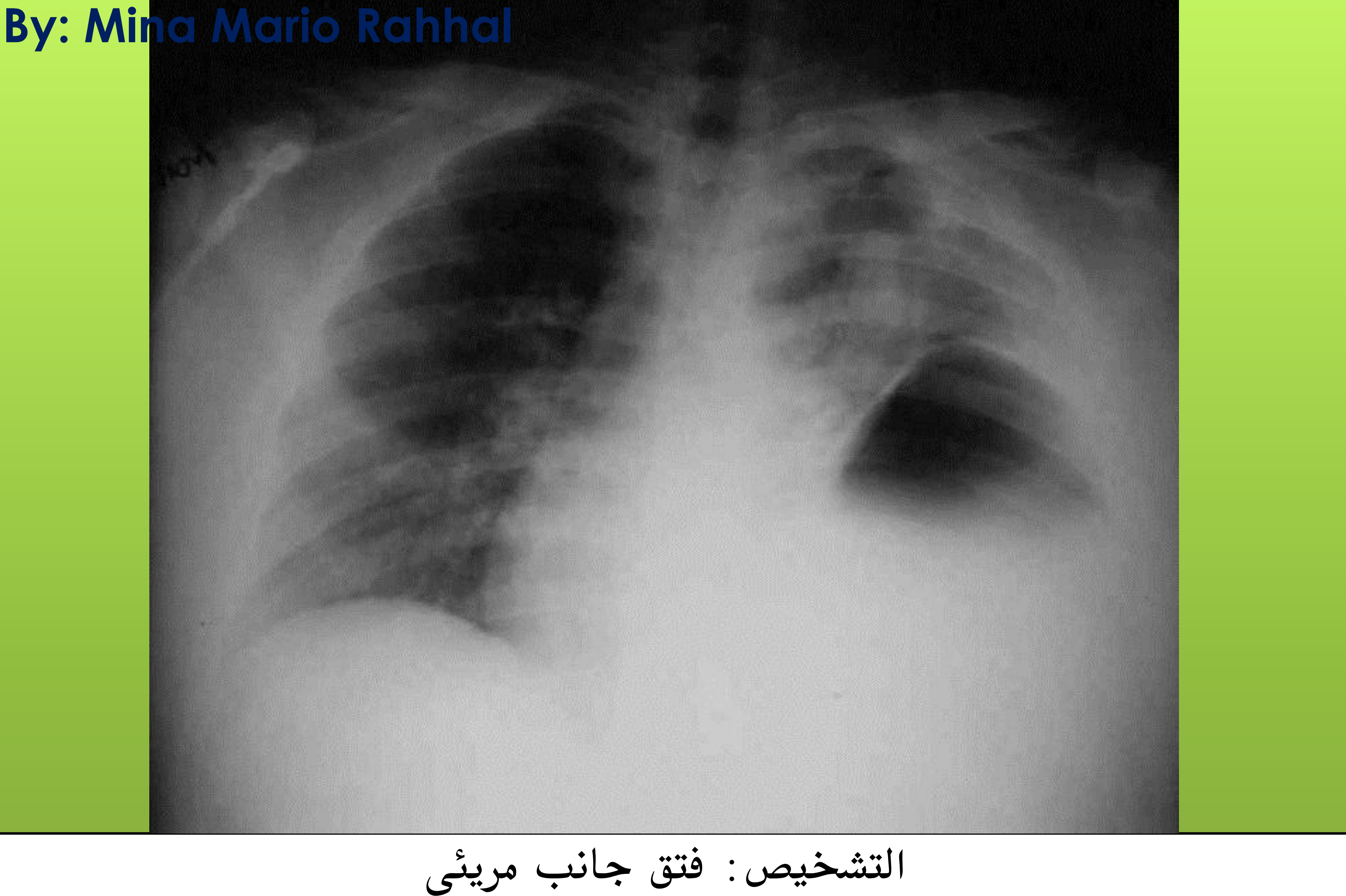
By: Mina Mario Rahhal

Se: 1001/2
Im: 1001/1
CHEST
Acq Tm: 09:01:36.73

التشخيص : فتق جانب مريئي

التدبير : علاجه جراحي دوماً بفتح البطن ورد الأحشاء المنفتقة إلى البطن وإصلاح الخلل التشريحي الموجود وتثبيت الأحشاء في البطن

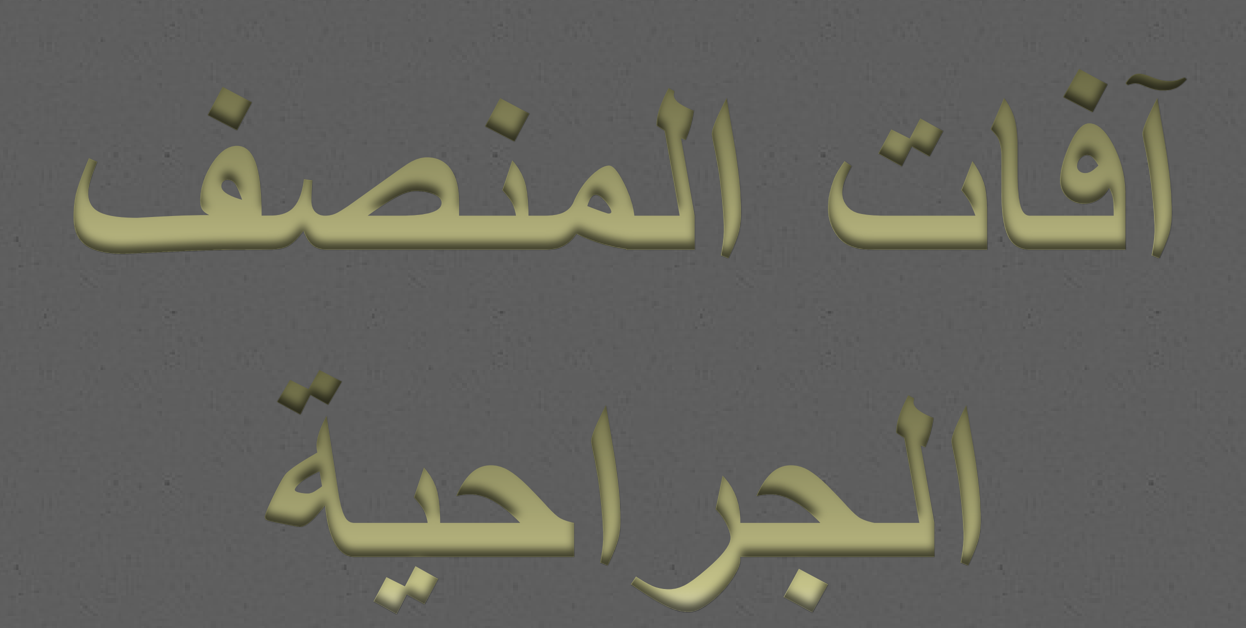
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: فتق جانب مريئي

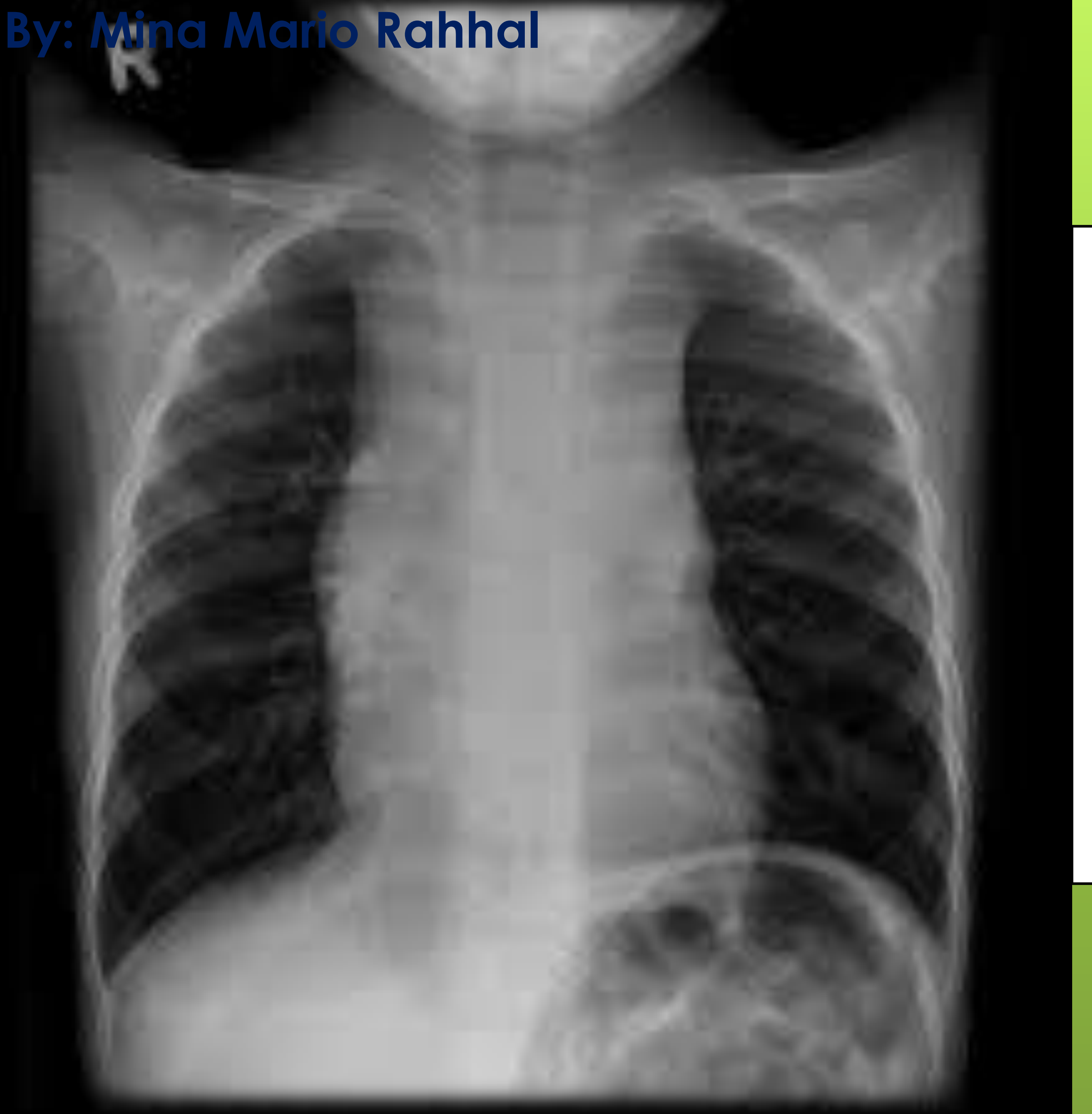
التدبير: علاجه جراحي دوماً بفتح البطن ورد الأحشاء المنفتقة إلى البطن وإصلاح الخلل التشريحي الموجود وتثبيت الأحشاء في البطن

By: Mina Mario Rahhal



Audited By: Ataa Alkhadour

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي زيادة في عرض المنصف

التدبير: يجب طلب CT للمريض للتعرف على سبب هذه الزيادة

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة عيانية لورم تيموسي

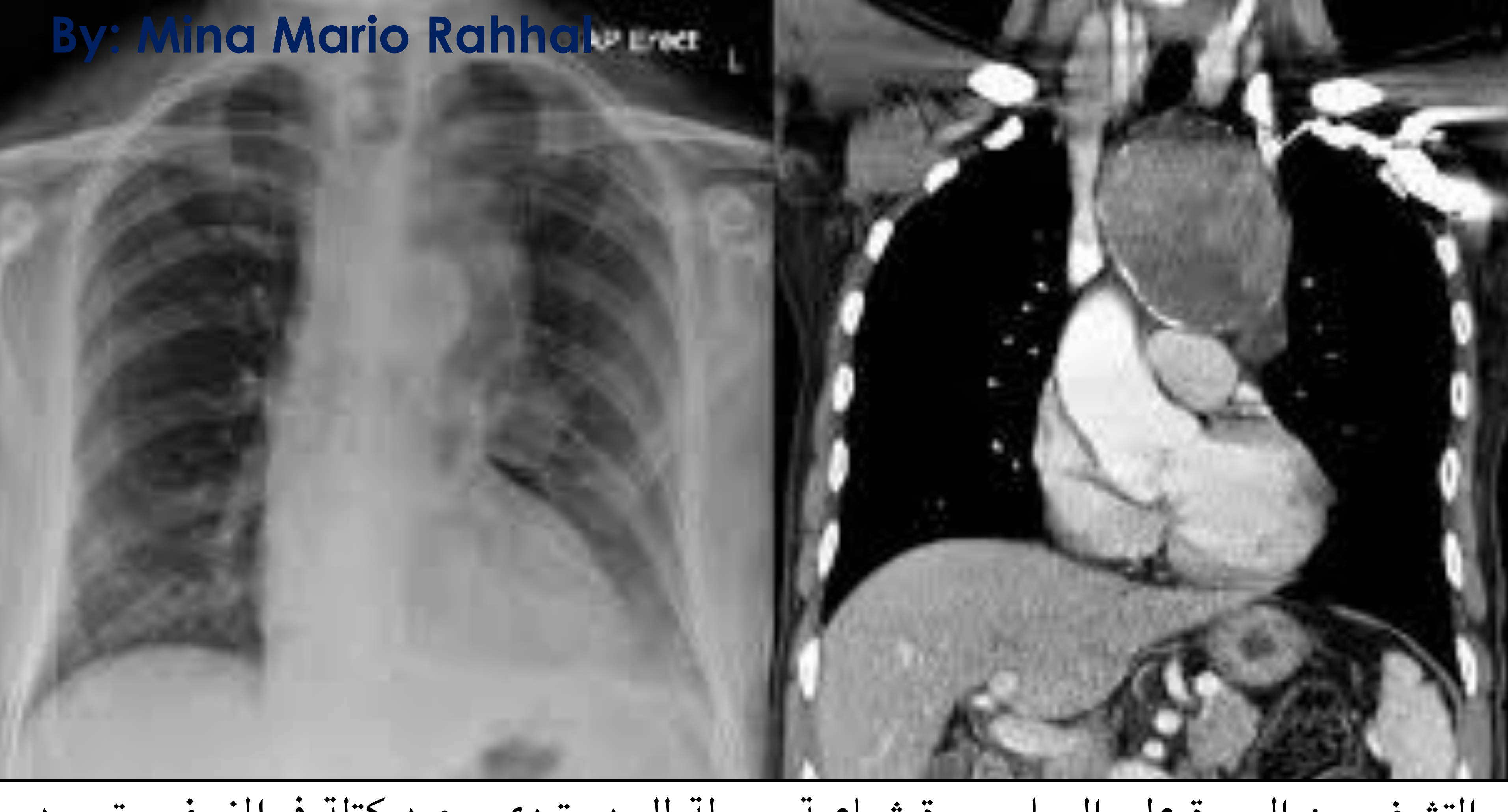
التدبير: إستئصال جراحي ، علاج شعاعي ، علاج كيماوي ويستطب الاستئصال الجراحي في المرحلتين الأولى و الثانية وتتم الجراحة غالباً عبر نشر القص

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة طبقي محوري للصدر مع حقن مادة ظليلة في الأوعية توجه نحو ورم خبيث

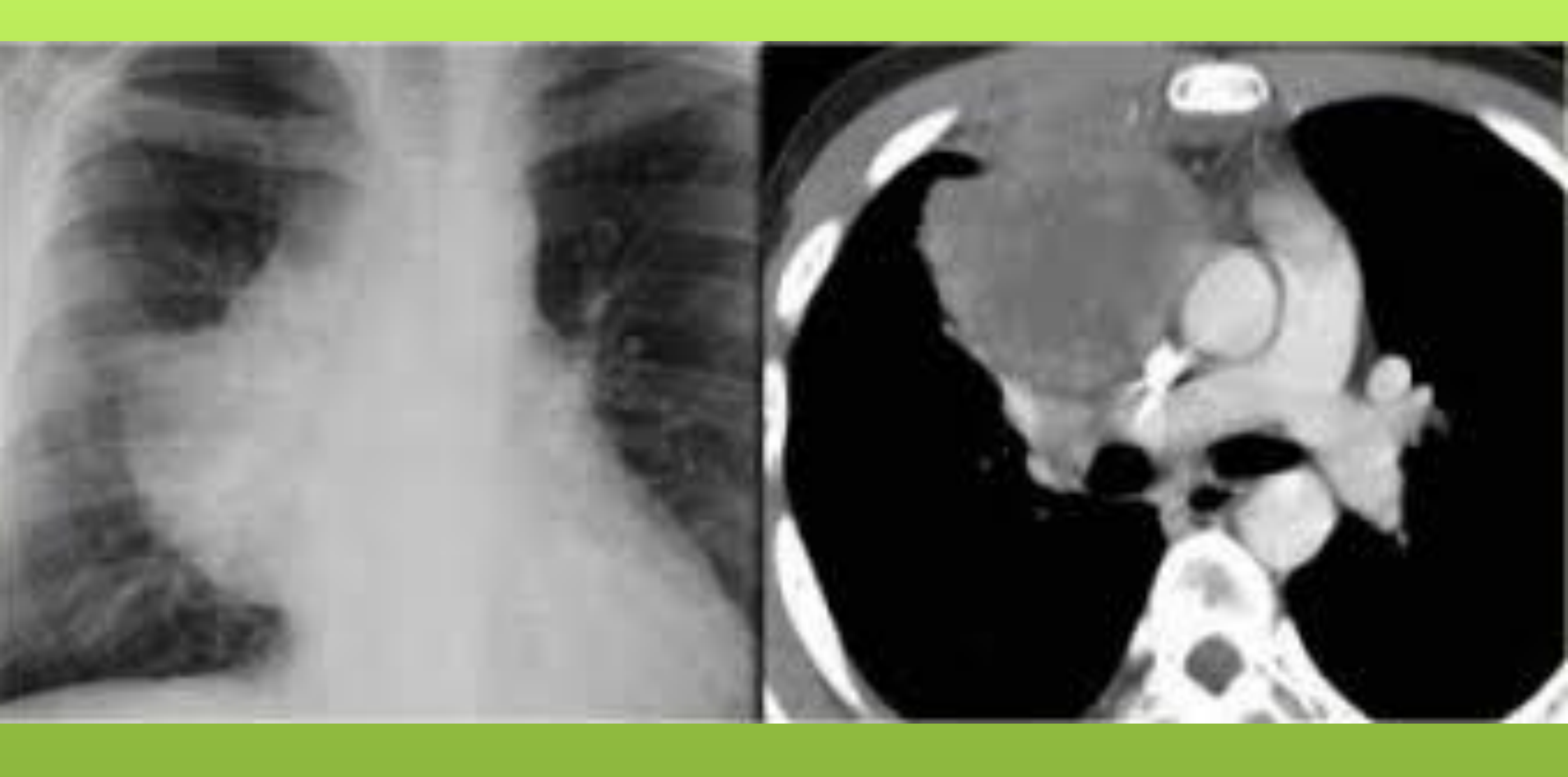
التدبير : الإستئصال الجراحي التام هو الخيار الأفضل في تدبير معظم أورام و كيسات المنصف فور التشخيص و دون تأخير



التشخيص: الصورة على اليسار صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي وجود كتلة في المنصف وتم بعد ذلك إجراء صورة طبقي محوري مع إعادة تشكيل وتبين ظهور هذه الكتلة أيضاً في المنصف على الصورة

التدبير: الإستئصال الجراحي التام هو الخيار الأفضل في تدبير معظم أورام و كيسات المنصف فور التشخيص و دون تأخير

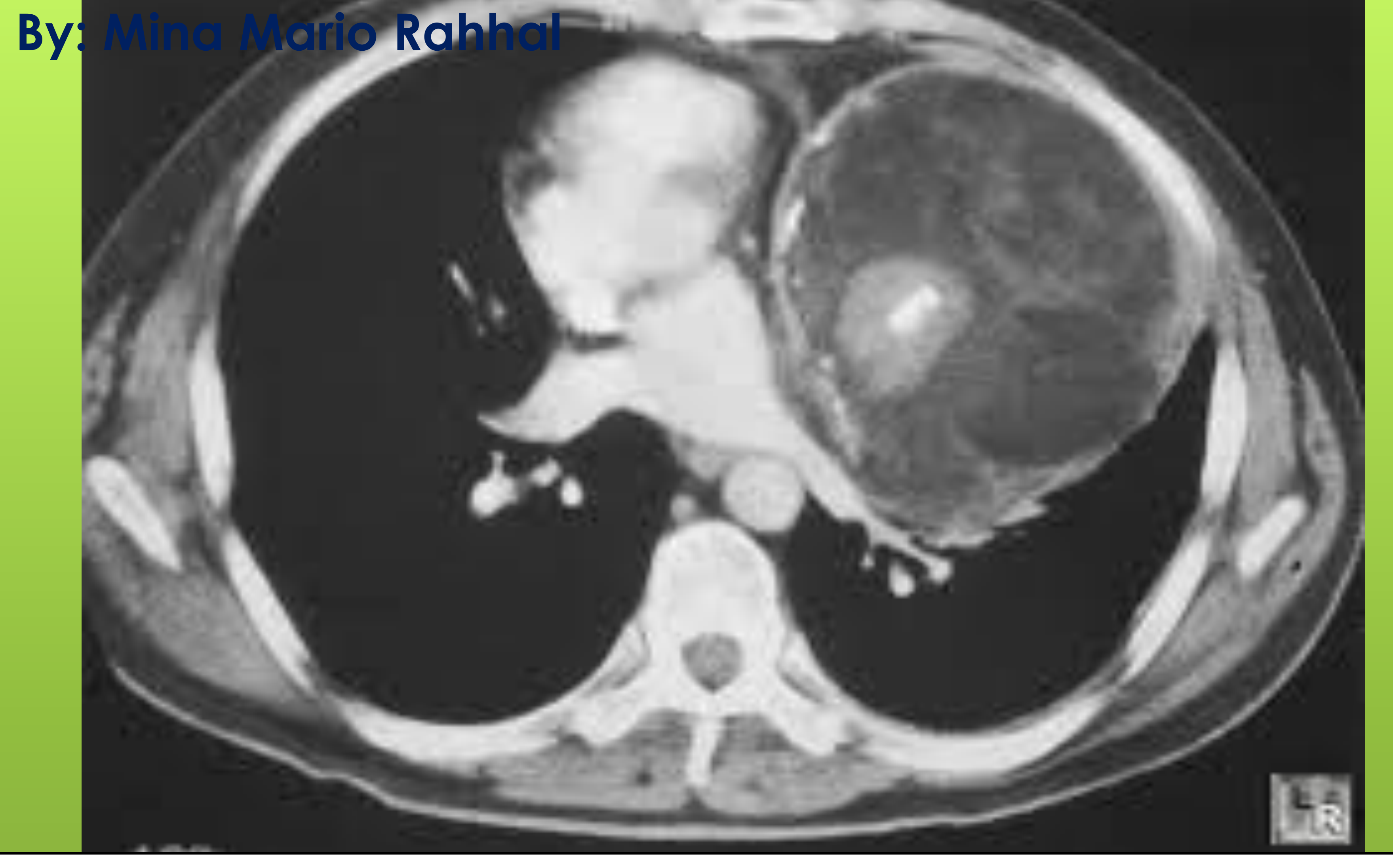
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: على اليسار صورة شعاعية بسيطة تبدي وجود كثافة في الساحة الرئوية اليمنى فقمنا بإجراء CT في الصورة اليمنى لتحري هذه الكثافة فتبين أنها ورم منصفي أدى إلى انزياح أيسر

التدبير: الإستئصال الجراحي التام هو الخيار الأفضل في تدبير معظم أورام و كيسات المنصف فور التشخيص و دون تأخير

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة طبقي محوري للصدر تبدي وجود ورم عجائبي في الجهة اليسرى

التدبير: علاج جراحي

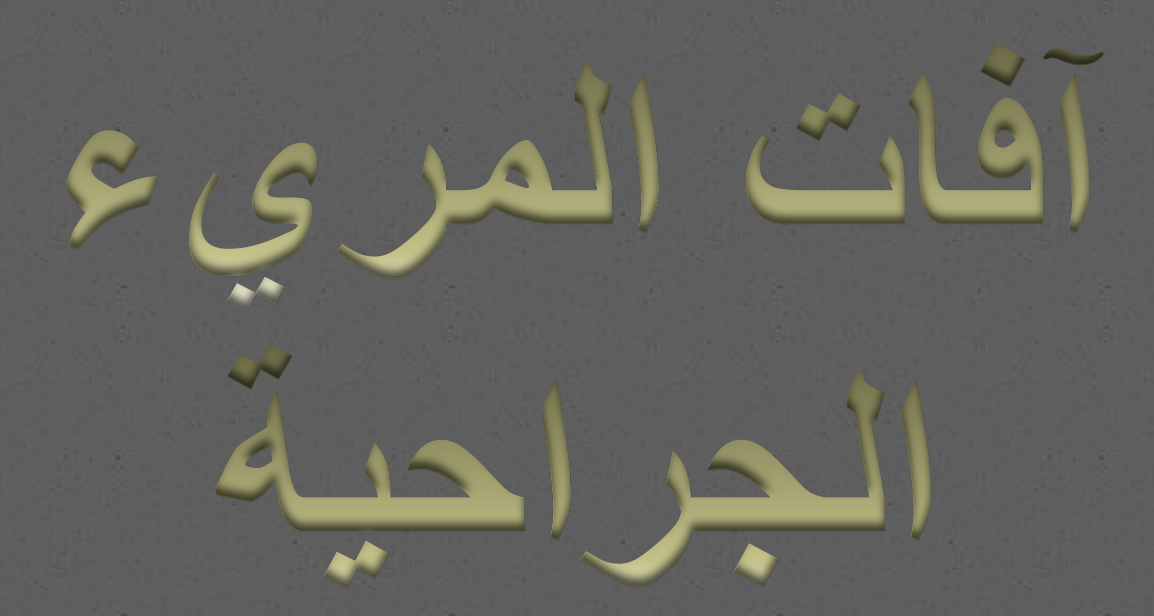
التدبير: الإستئصال الجراحي التام هو الخيار الأفضل في تدبير معظم أورام و كيسات المنصف فور التشخيص و دون تأخير



التشخيص: صورة طبقي محوري للصدر تبدي ورم عصبي في المنصف الخلفي في الميزابة الفقرية الضلعية

التدبير: علاج جراحي بفتح صدر مع معالجة داعمة كيميائية أو شعاعية

By: Mina Mario Rahhal



By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة ترسيمية لارتشاحات ورمية في المريء

التدبير: المعالجة الجراحية في المرحلتين الأولى و الثانية وتتضمن

١) الاستئصال الجذري للورم مع تجريف العقد اللمفاوية

٢) استبدال المري لإعادة استمرارية الأنبوب الهضمي .

٣) العلاج المتمم (شعاعي – كيماوي)

By: Mina Mario Rahhal



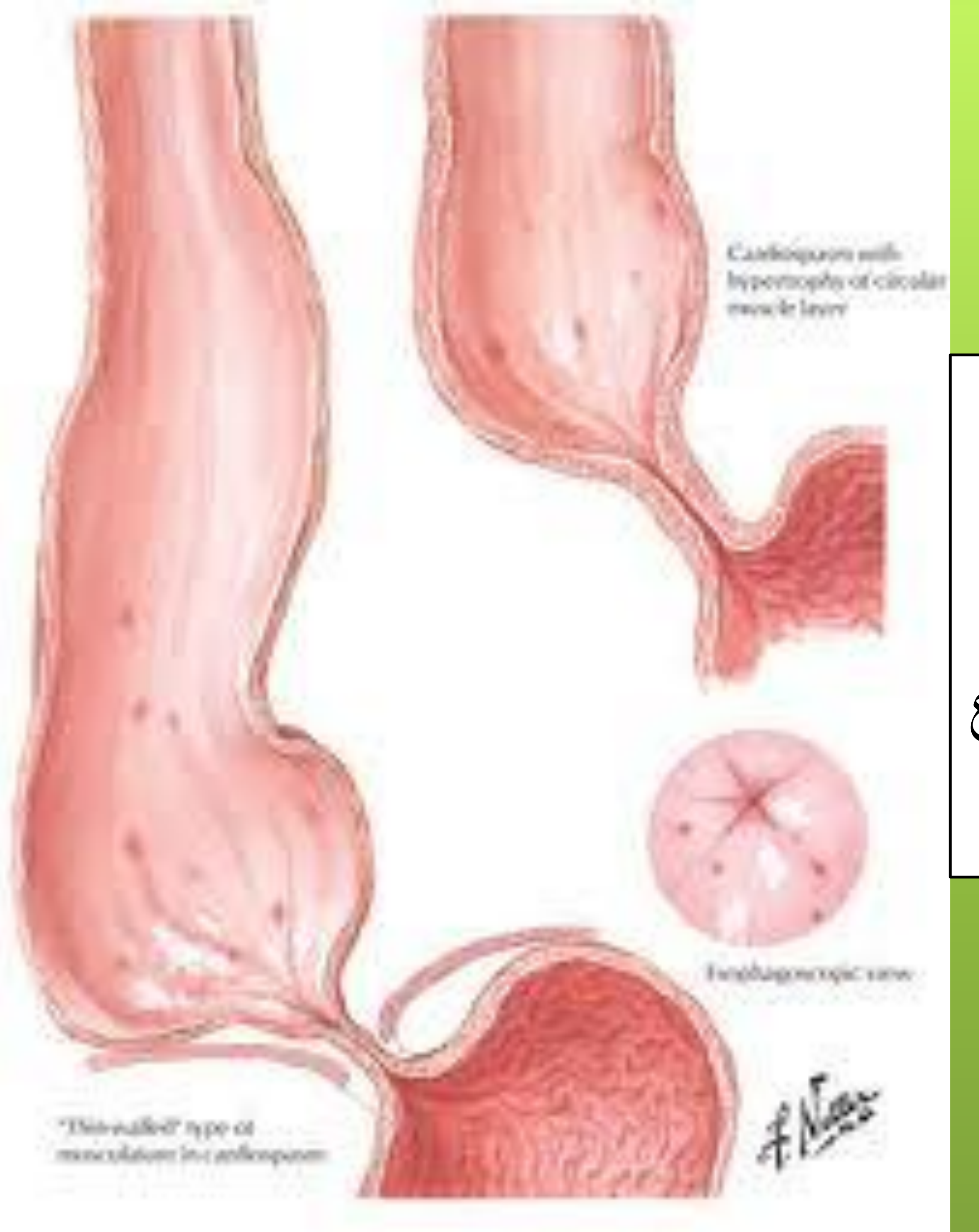
التشخيص : تنظير مريء يبدي وجود ورم مرتشح في المريء

التدبير: المعالجة الجراحية في المرحلتين الأولى و الثانية وتتضمن

١) الاستئصال الجذري للورم مع تجريف العقد اللمفاوية

٢) استبدال المري لإعادة استمرارية الأنبوب الهضمي .

٣) العلاج المتمم (شعاعي – كيماوي)



التشخيص : أكالازيا

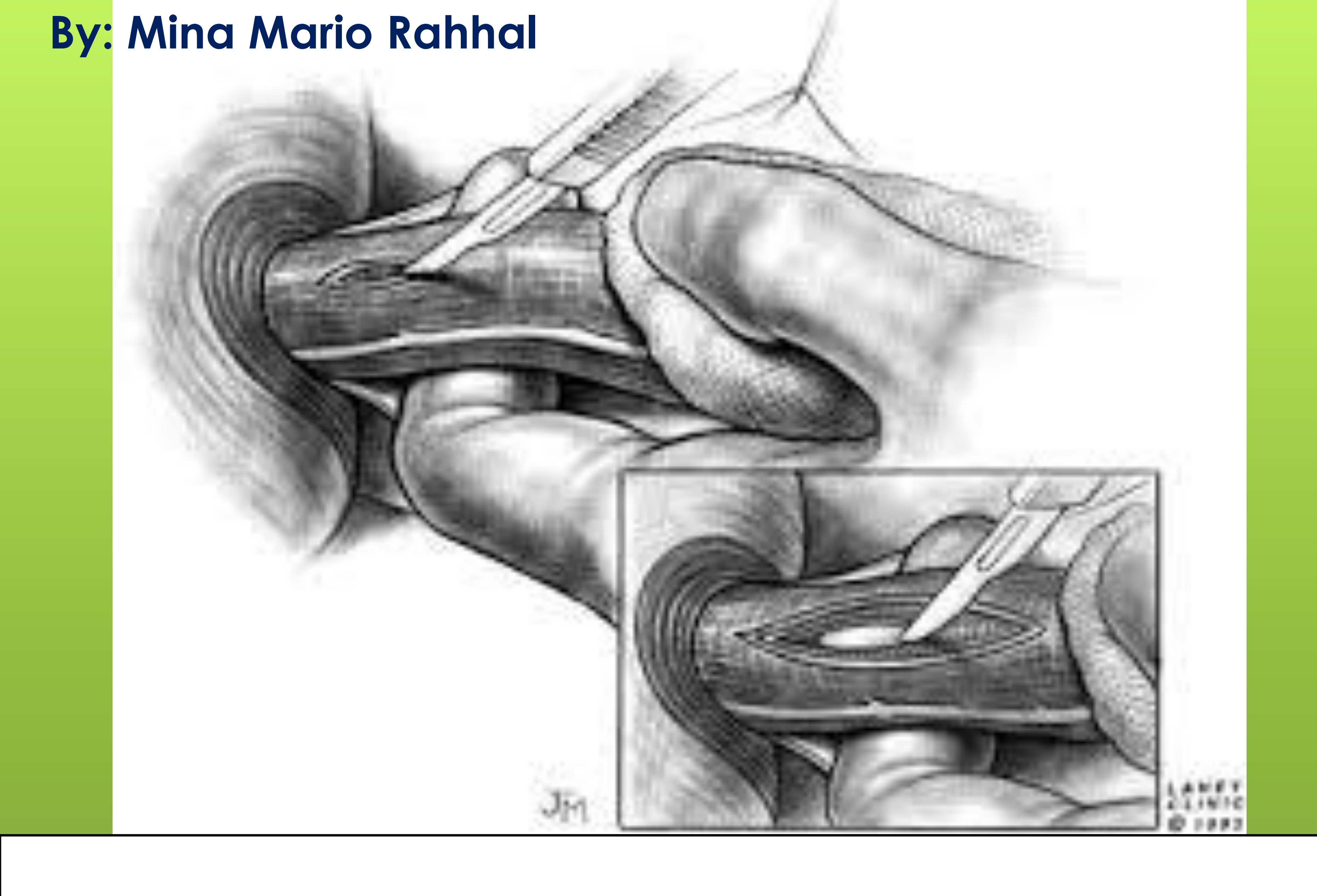
التدبير: إما بالتوسيع القسري من خلال الشمعات أو البالون أو علاج جراحي من خلال عملية هيلر وخزع عضلية أسفل المريء

By: Mina Mario Rahhal

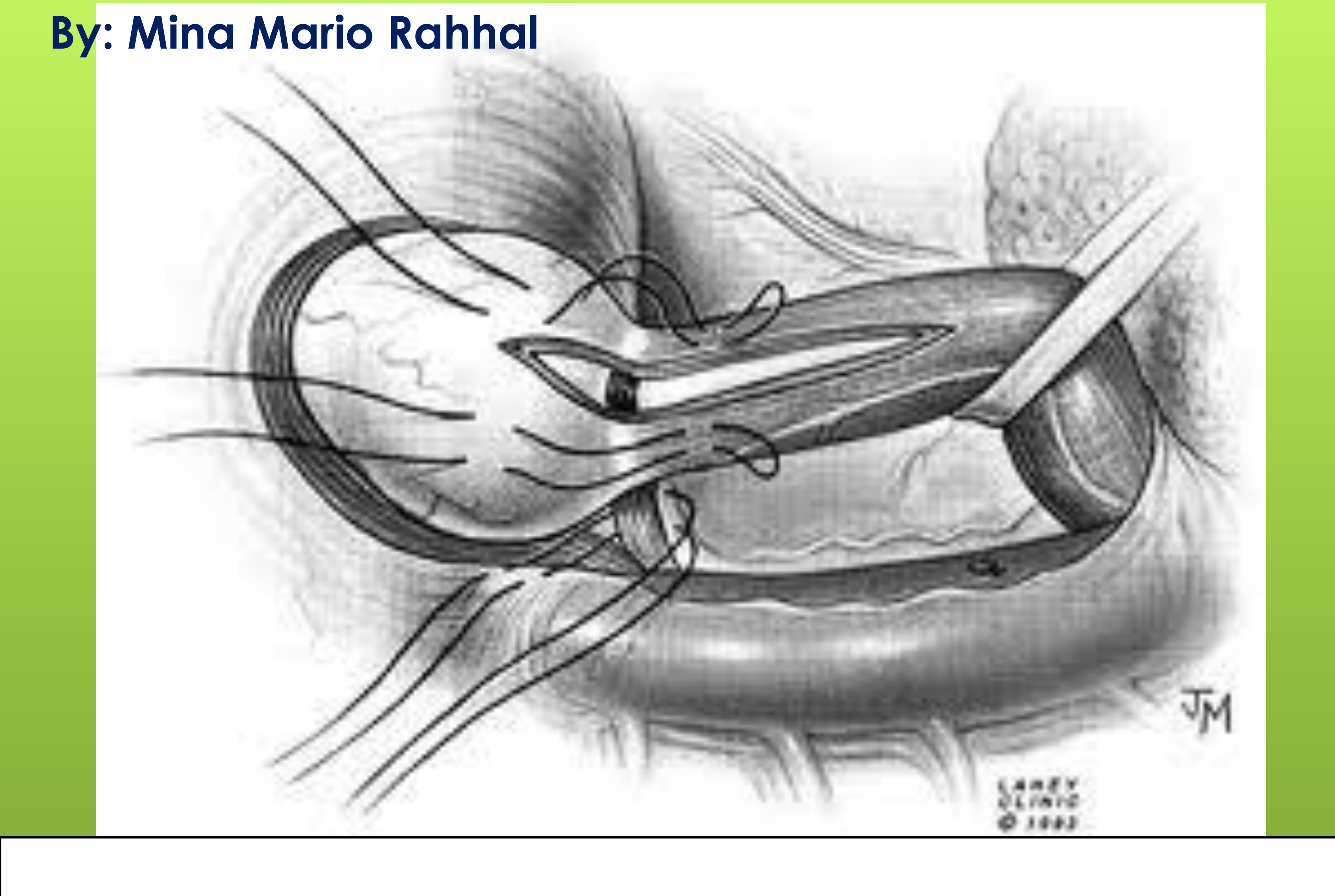


التشخيص: صورة شعاعية ظليلة للمريء باللقمة الباريتية تبدي وجود أكالازيا مع علامة منقار الطائر

التدبير: إما بالتوسيع القسري من خلال الشمعات أو البالون أو علاج جراحي من خلال عملية هيلر وخزع عضلية أسفل المريء



التشخيص : صورة ترسيمية لعملية هيلر



التشخيص : صورة ترسيمية لعملية هيلر



التشخيص: صورة شعاعية ظليلة للمريء باللقمة الباريتية تبدي وجود تشنج المريء المعمم

التدبير: جراحي بخزع عضلية المري الصدري بكامله مع المعصرة السفلية

By: Mina Mario Rahhal

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة ترسيمية تبدي وجود رتج زنكر

التدبير: جراحي باستئصال الرتج و خزع العضلية تحته



التشخيص : صورة شعاعية ظليلة للمريء باللقمة الباريتية تبدي وجود رتج زنكر

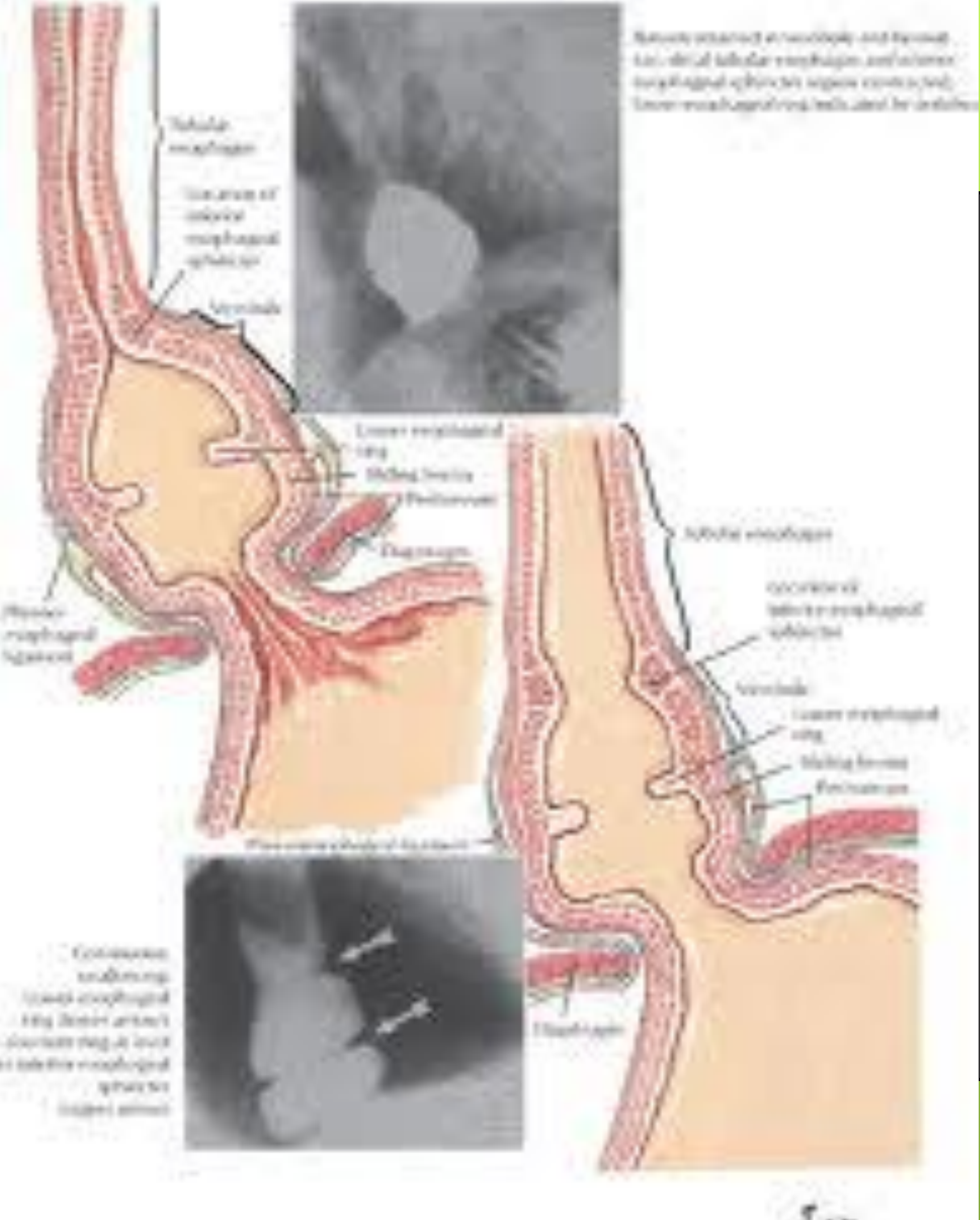
التدبير: جراحي باستئصال الرتج و خزع العضلية تحته

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: تنظير مريء يبدي فوهة رتج في جدار المريء

التدبير: جراحي باستئصال الرتج و خزع العضلية تحته

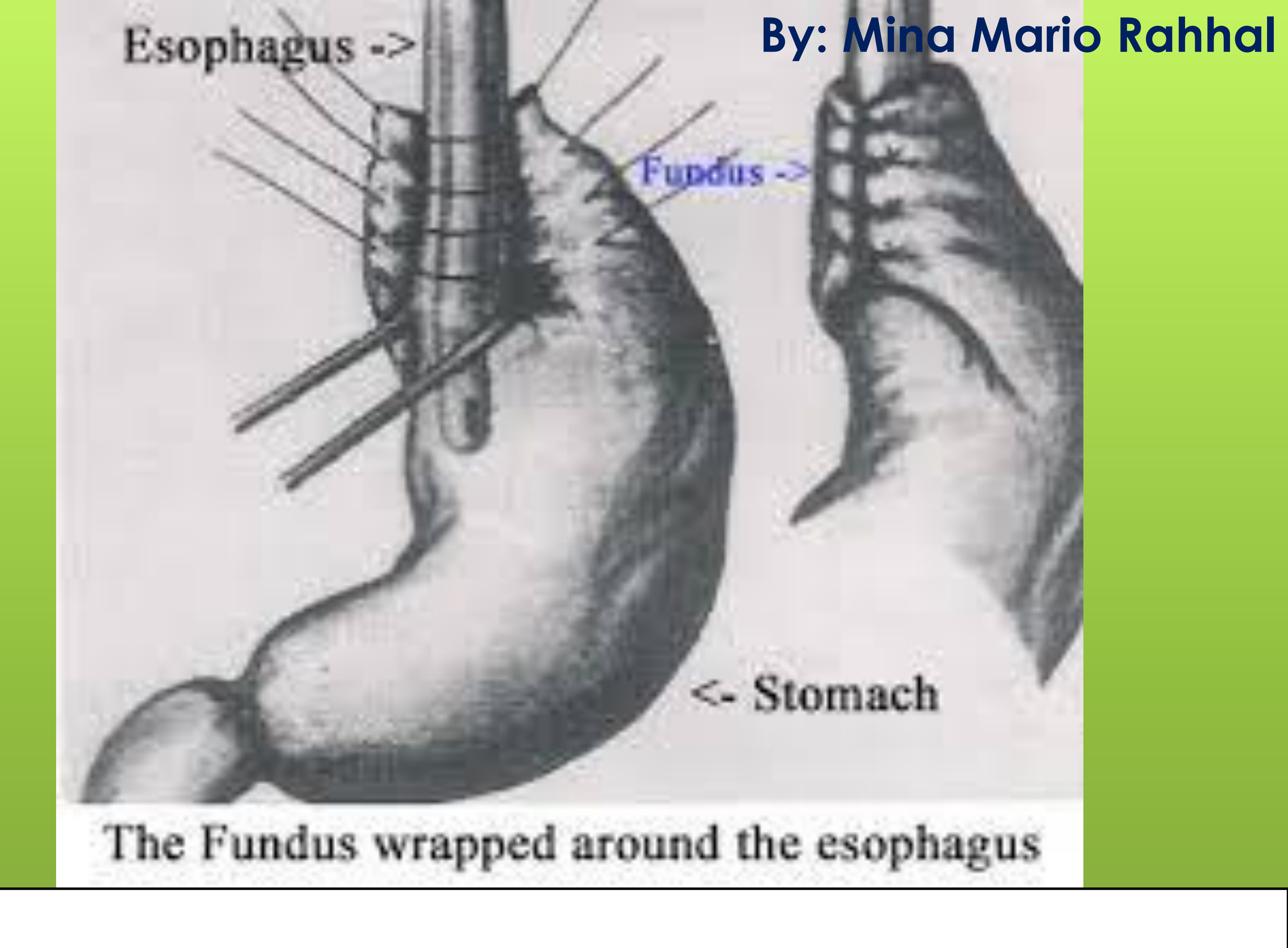


التشخيص: رتج فوق الحجاب الحاجز

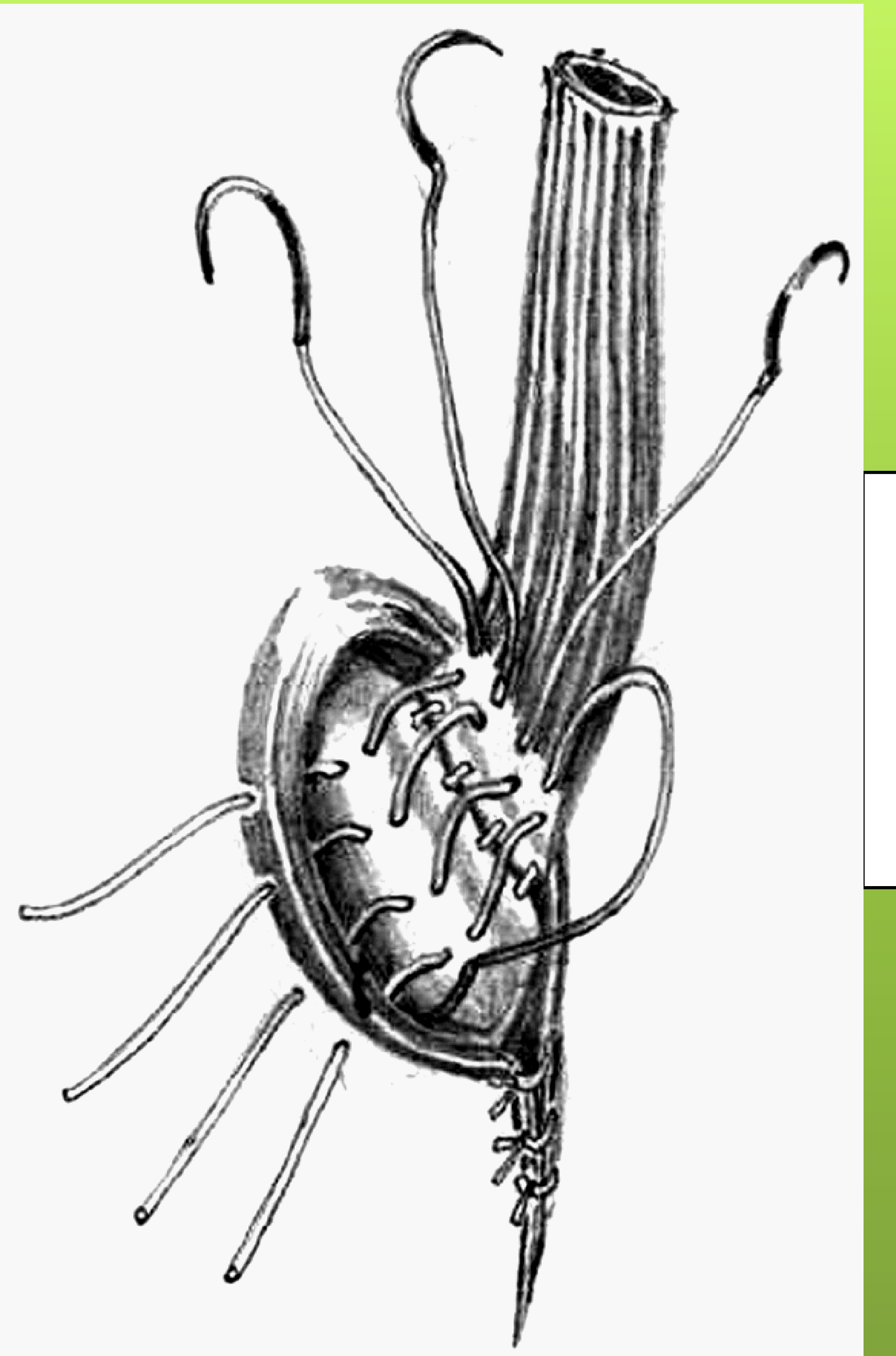
التدبير: جراحي باستئصال الرتج و خزع العضلية تحتته



التشخيص: عملية استئصال الرتج و خزع العضلية تحته



التشخيص: شكل ترسيمي لعملية نيسن (طي قاع المعدة بشكل كلي حول أسفل المريء)

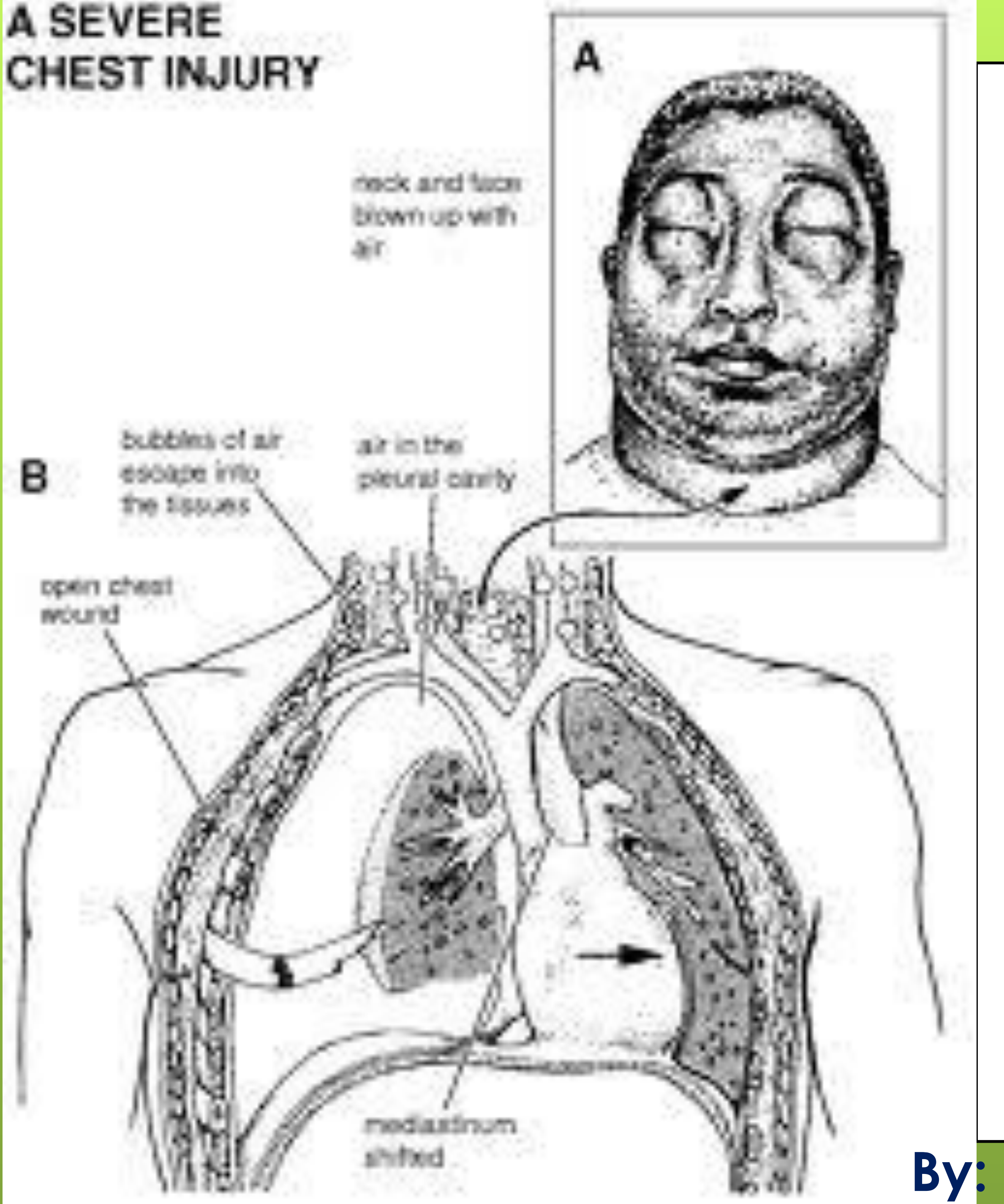


By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: شكل ترسيمي لعملية بيلسي مارك ٤ (طي قاع المعدة بشكل جزئي حول أسفل المريء)

By: Mina Mario Rahhal

رضوض الصدر



التشخيص: ريح منصفية حصل فيها زيادة تسريب هوائي انتشر إلى الحيز تحت الجلد في العنق ومنه إلى الوجه والجذع

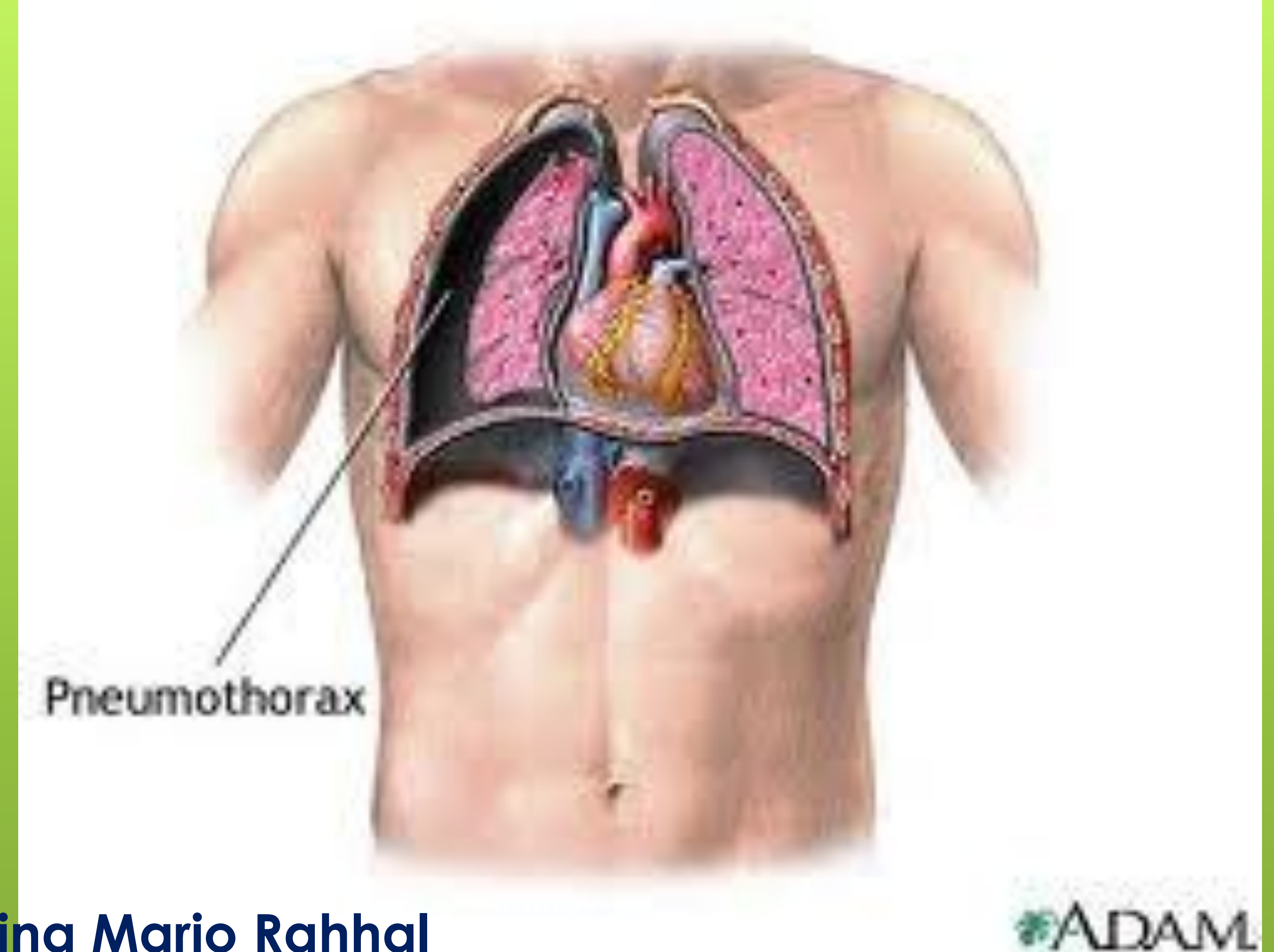
التدبير:

إذا كانت خفيفة: تترك وترتشف بشكل تلقائي

إذا كانت متوسطة: نضع إبر مغروسة في منطقة تحت الجلد

إذا كانت شديدة: نجري شق تحت منتصف الترقوة يشمل الجلد وتحت الجلد ونقوم بتفريغ الهواء

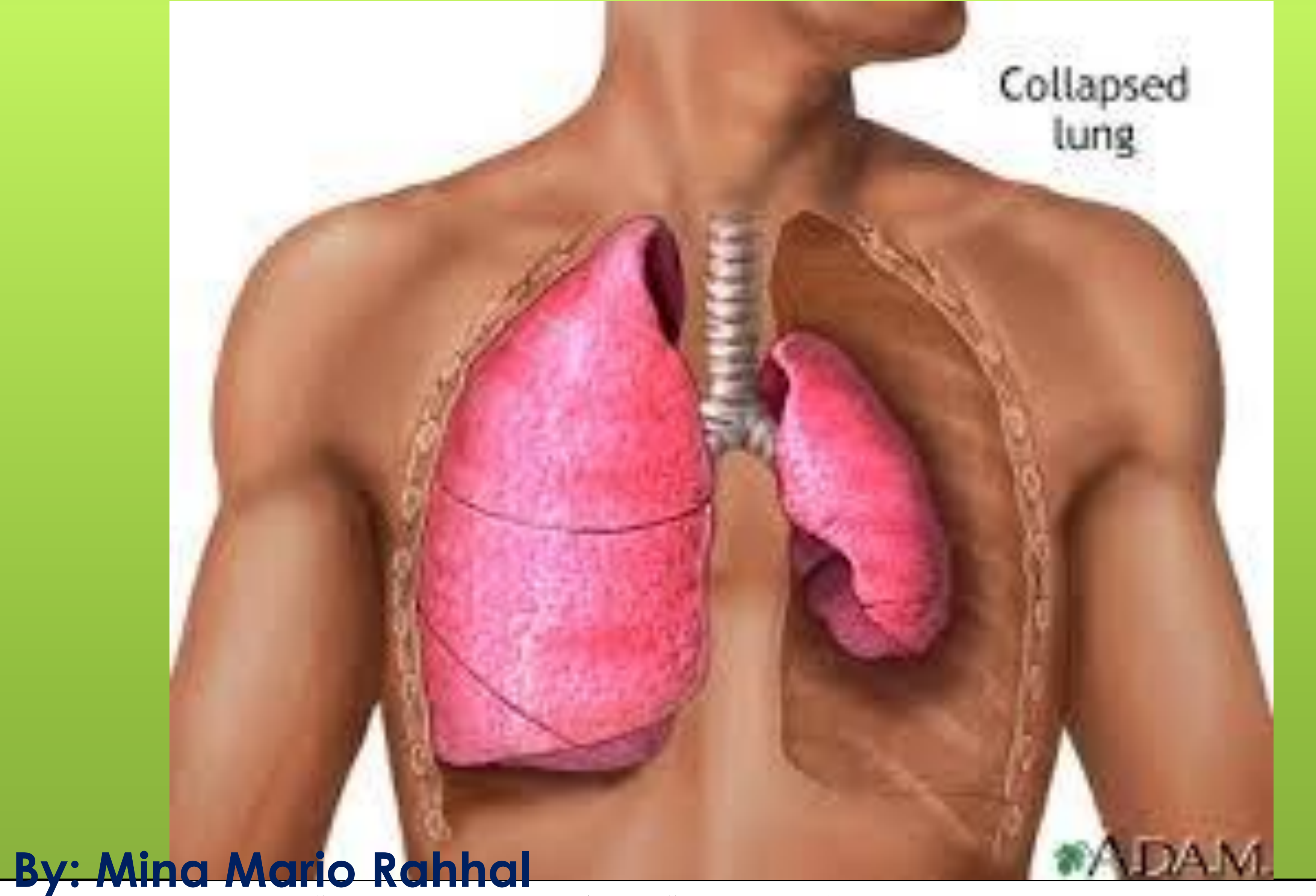
في حال حصول ريح صدرية مرافقة للريح المنصفية نجري تفجير صدر



By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: شكل ترسيمي للريح صدرية مترافق مع انخماص رئة يمنى

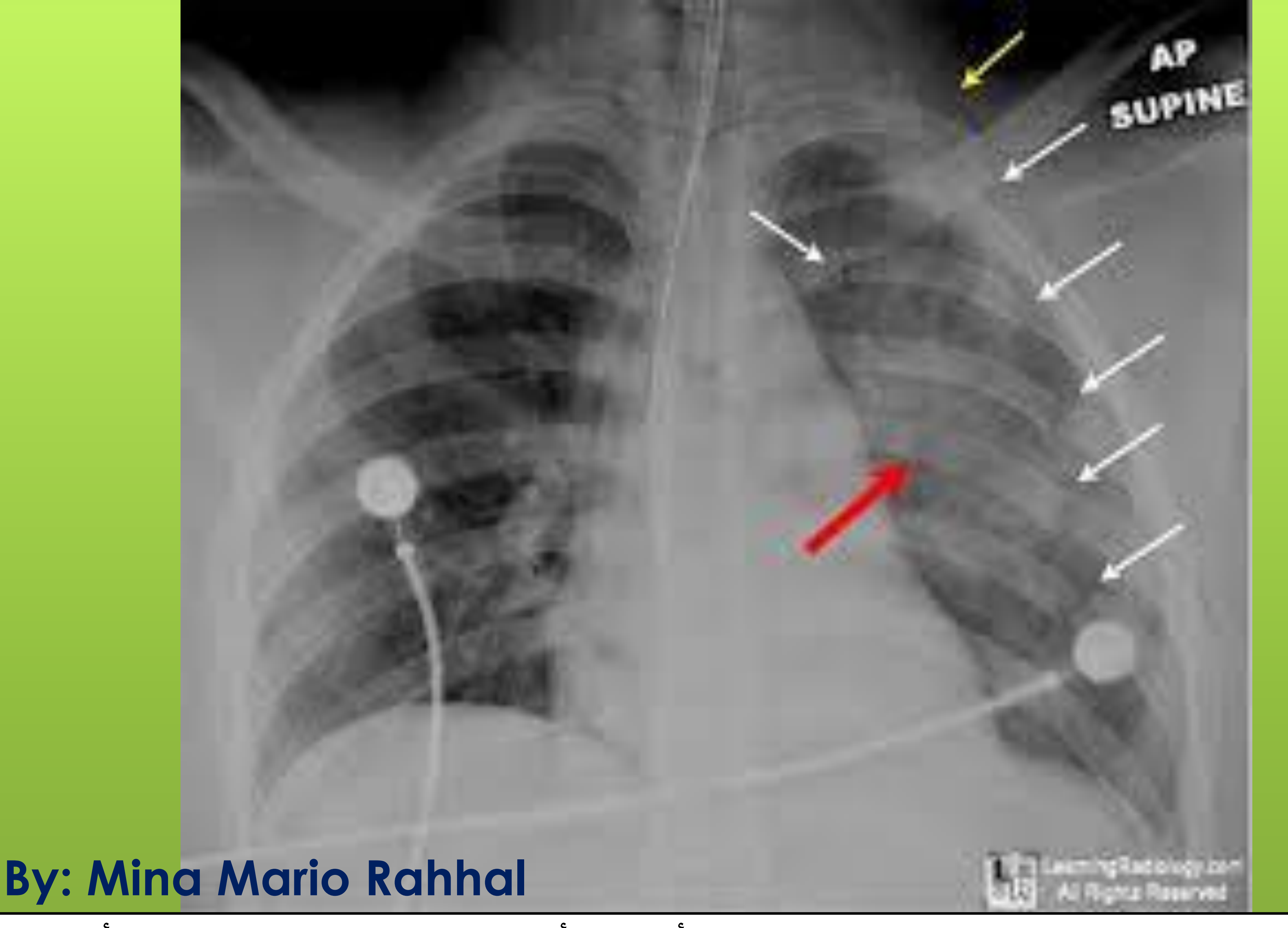
التدبير: تفجير صدر ويعالج الانخماص الرئوي بسحب المفرزات القصبية من خلال قثطرة رغامية أو تنظير قصبات



By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: شكل ترسيمي للريح صدرية مترافق مع انخماص رئة يسرى

التدبير: تفجير صدر ويعالج الانخماص الرئوي بسحب المفرزات القصبية من خلال قثطرة رغامية أو تنظير قصبات



By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي كسور في الأضلاع (الأسهم البيضاء) وتكدم رئوي (السهم الأحمر)

التدبير: نصلح الكسور ولعلاج التكدم الرئوي نعالج معالجة محافظة بإعطاء الصادات الحيوية والأوكسجين وقد يحتاج المريض تنفس اصطناعي في بعض الحالات



By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي انصباب جنب أيسر مع ريح صدرية وانخماص رئوي أيسر

التدبير: تفجير صدر وبزل الجنب مع تدبير الرض الحاصل ويعالج الانخماص الرئوي بسحب المفرزات القصبية من خلال قثطرة رغامية أو تنظير قصبات


a
c
b
التشخيص: صورة
شعاعية بسيطة للصدر
تبدي ريح صدرية
ضاغطة مترافقة مع
انخماص رئوي
التدبير: تفجير صدر
ويعالج الانخماص الرئوي
بسحب المفرزات القصبية
من خلال قثطرة رغامية
أو تنظير قصبات
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي ريح صدرية مع انخماص رئوي وتكدم رئوي أيسر

التدبير: تفجير صدر وبزل الجنب مع معالجة محافظة بإعطاء الصادات الحيوية والأوكسجين وقد يحتاج المريض تنفس اصطناعي في بعض الحالات ويعالج الانخماص الرئوي بسحب المفرزات القصبية من خلال قثطرة رغامية أو تنظير قصبات

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي انصباب جنب أيسر

التدبير: بزل جنب



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي انصباب جنب أيسر

التدبير: بزل جنب



التشخيص : صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي نصف صدر ظليل قد يكون تكدم رئوي مع دم

التدبير: نحتاج CT للتأكد وفي حال كان تكدم رئوي فالعلاج معالجة محافظة بإعطاء الصادات الحيوية والأوكسجين وقد يحتاج المريض تنفس اصطناعي في بعض الحالات



By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي انصباب جنب أيسر مترافق مع ريح صدرية

التدبير: بزل جنب وتفجير صدر



التشخيص : صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي تمزق الحجاب الحاجز في القبة الحجابية اليسرى

التدبير: التمزق الحاد يعالج علاج إسعافي بالتداخل عبر البطن ورد الأحشاء البطنية المنفتقة ويتم خياطة الحجاب المتمزق ويتم ترميم الأذيات الحشوية المرافقة مع تفجير صدر. أما التمزق المزمن يتم التدبير بشكل عاجل ويتم التداخل عبر الصدر لرد الأحشاء المنفتقة وترميم الفوهة الحجابية

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي تمزق الحجاب الحاجز في القبة الحجابية اليسرى

التدبير: التمزق الحاد يعالج علاج إسعافي بالتداخل عبر البطن ورد الأحشاء البطنية المنفتقة ويتم خياطة الحجاب المتمزق ويتم ترميم الأذيات الحشوية المرافقة مع تفجير صدر. أما التمزق المزمن يتم التدبير بشكل عاجل ويتم التداخل عبر الصدر لرد الأحشاء المنفتقة وترميم الفوهة الحجابية



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي تمزق الحجاب الحاجز في القبة الحجابية اليسرى ويظهر في المعدة نهاية الأنبوب الأنفي المعدي

التدبير: التمزق الحاد يعالج علاج إسعافي بالتداخل عبر البطن ورد الأحشاء البطنية المنفتقة ويتم خياطة الحجاب المتمزق ويتم ترميم الأذيات الحشوية المرافقة مع تفجير صدر. أما التمزق المزمن يتم التدبير بشكل عاجل ويتم التداخل عبر الصدر لرد الأحشاء المنفتقة وترميم الفوهة الحجابية

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي زيادة في عرض وسعة المنصف

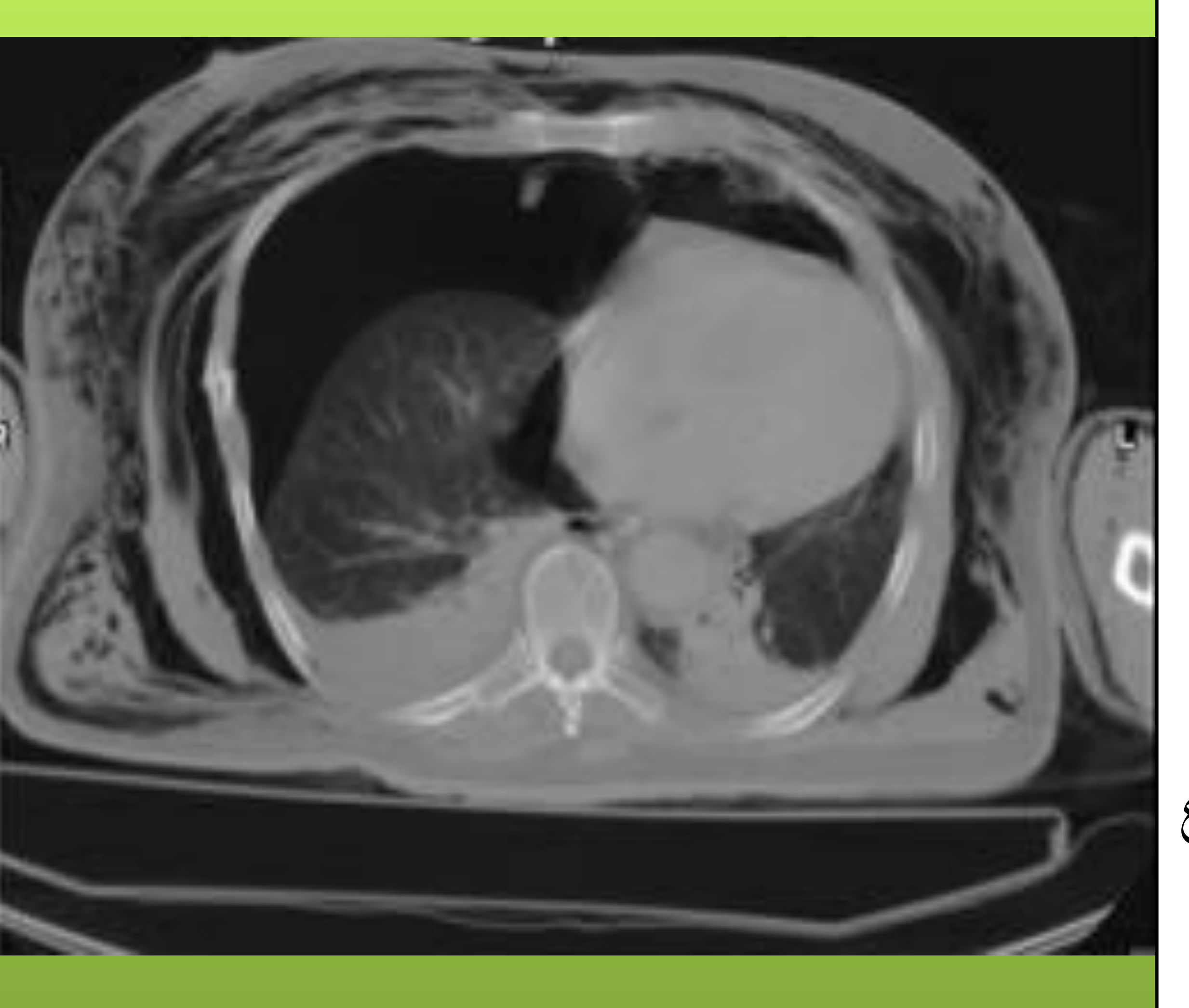
التدبير: يحتاج المريض صورة CT لتحري سبب هذه الزيادة في عرض المنصف



التشخيص: تصوير شرياني ظليل بوساطة قثطرة أبهرية وتبدي أم دم أبهرية

التدبير: إصلاح جراحي

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة طبقي محوري للصدر تبدي انخماص رئة يمنى مع انصباب جنب أيمن مع تكدم رئة يسرى كما نلاحظ وجود غاز تحت الجلد في الجهة اليسرى مع كسر في الأضلاع مع ريح صدرية

التدبير: بزل جنب من أجل تدبير الانصباب وتدبير التكدم من خلال معالجة محافظة بإعطاء الصادات الحيوية والأوكسجين وقد يحتاج المريض تنفس اصطناعي في بعض الحالات ويجب إصلاح كسور الأضلاع الموجودة مع تفجير الصدر لتدبير الريح الصدرية ويعالج الانخماص الرئوي بسحب المفرزات القصبية من خلال قثطرة رغامية أو تنظير قصبات

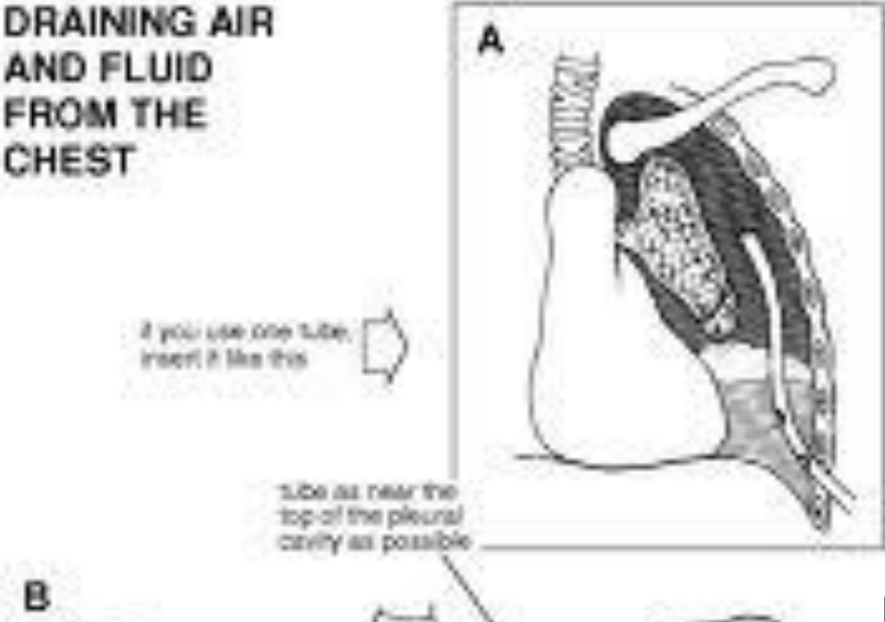
By: Mina Mario Rahhal

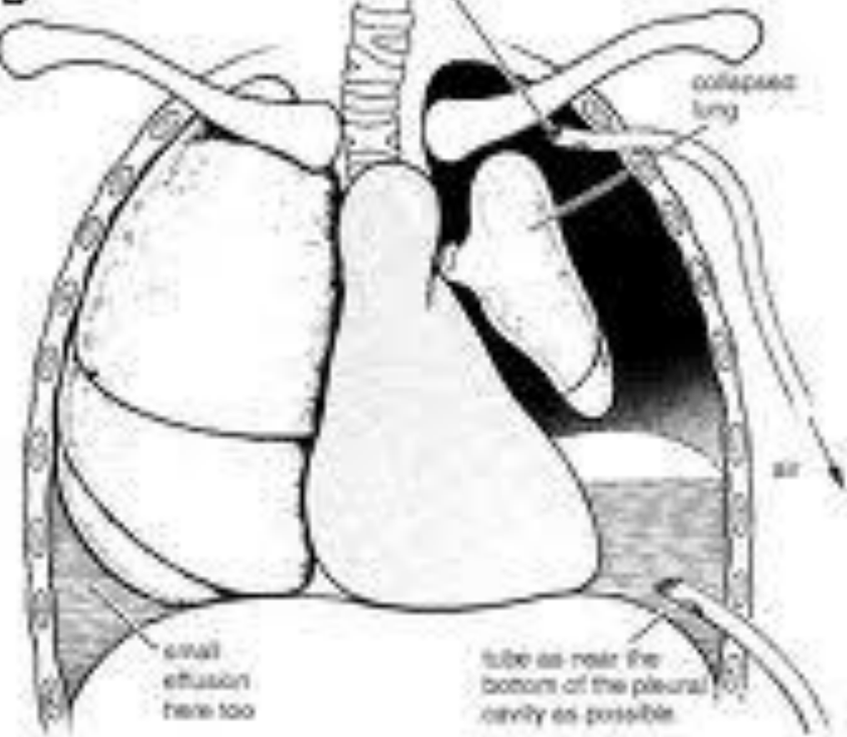


By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: صورة طبقي محوري للصدر تبدي انخماص رئة يسرى مترافق مع ريح صدرية مع تكدم رئة يسرى

التدبير: تفجير صدر و معالجة محافظة بإعطاء الصادات الحيوية والأوكسجين وقد يحتاج المريض تنفس اصطناعي ويعالج الانخماص الرئوي بسحب المفرزات القصبية من خلال قثطرة رغامية أو تنظير قصبات





التشخيص: شكل ترسيمي لعملية تفجير الصدر في حالة الريح الصدرية

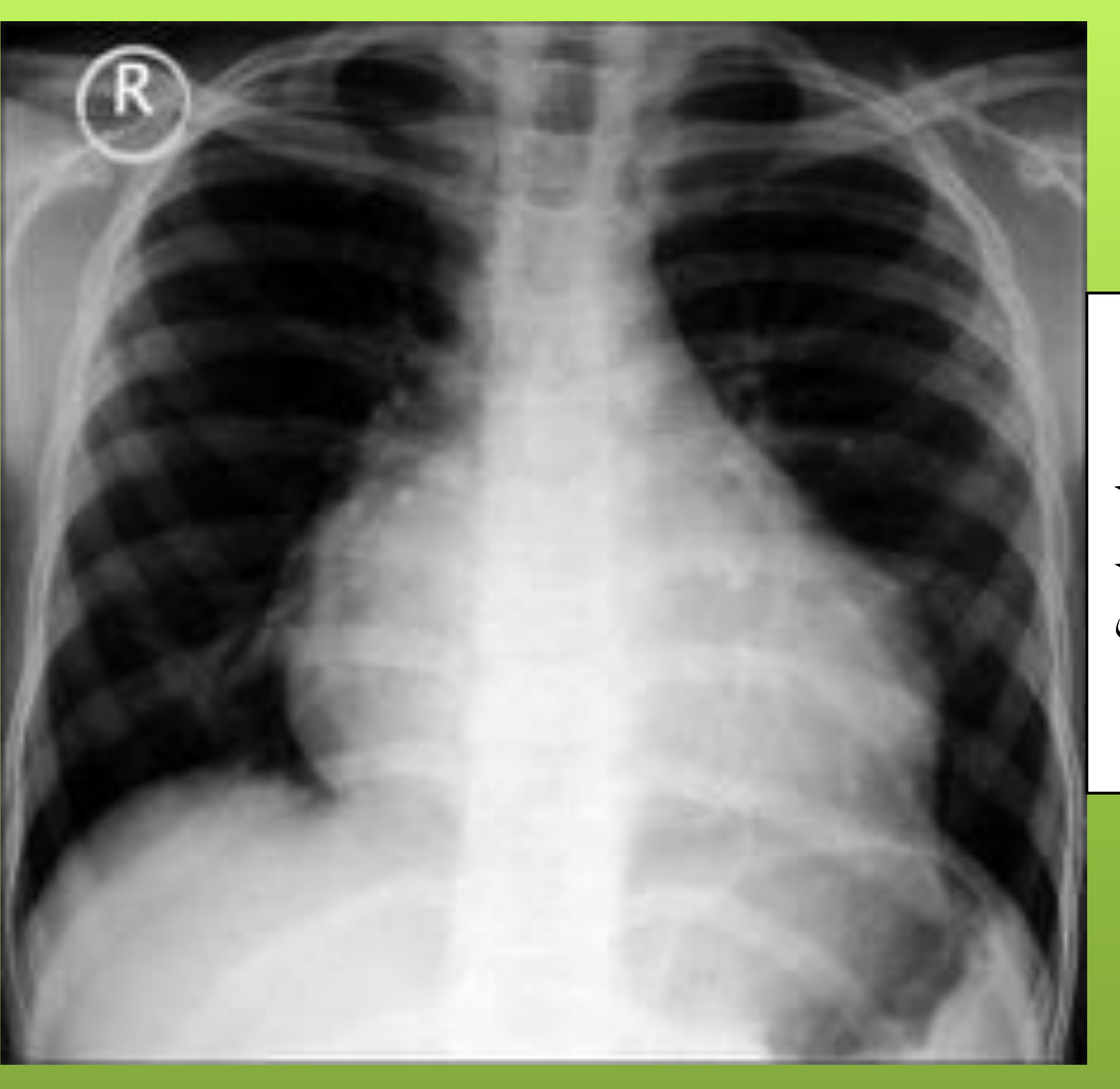
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة طبقي محوري وإعادة تشكيل تبدي كسر في عظم القص (الأسهم البيضاء)

التدبير: تعالج كسور القص معالجة محافظة بالمسكنات القوية وتستطب المداخلة الجراحية واستجدال كسور القص المفتوحة والكسور المتبدلة بشدة

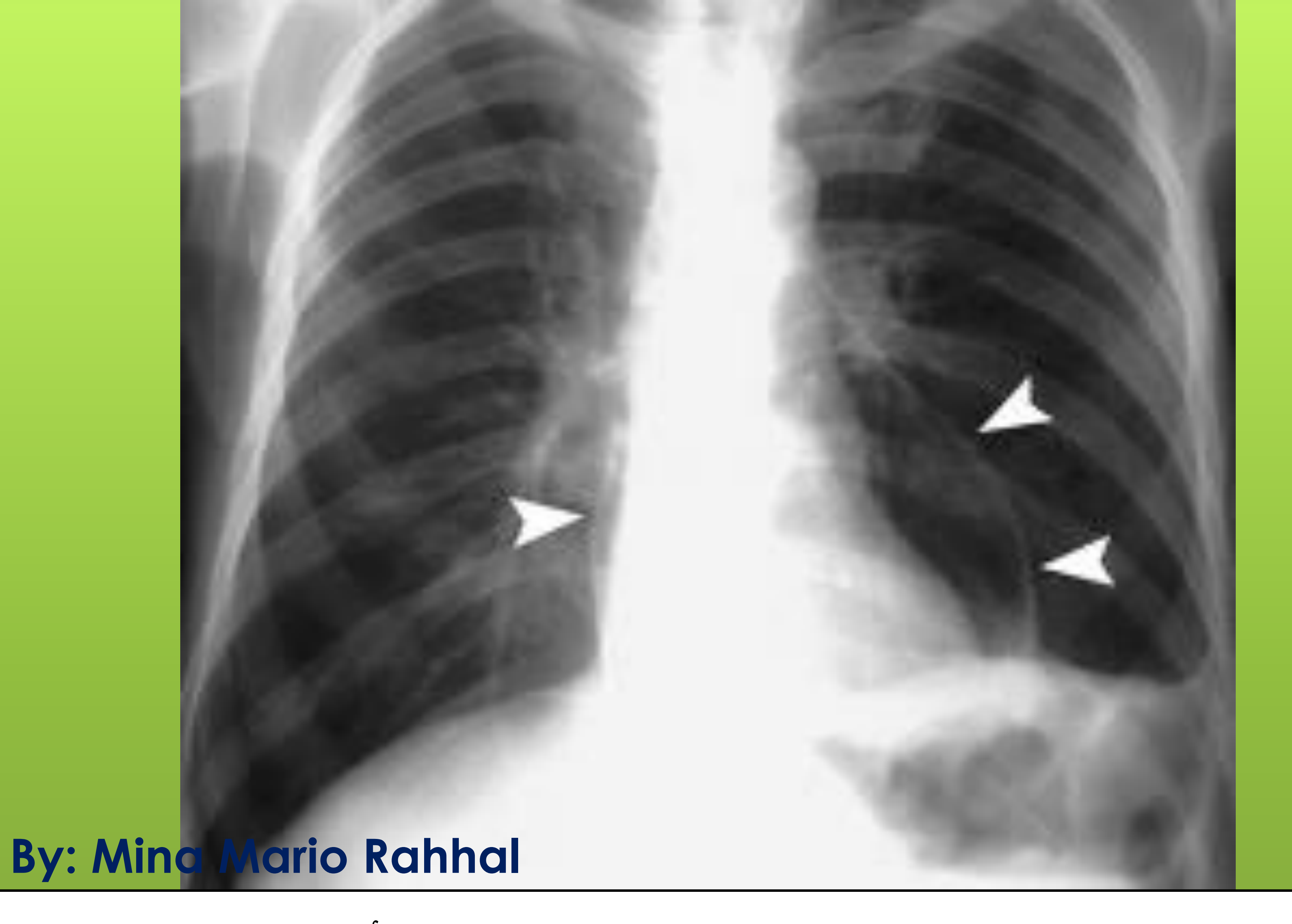
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي زيادة مشعر قلبي وتوجه نحو انصباب تأمور في حال مريض لديه رض صدري

التدبير: بزل تأمور

By: Mina Mario Rahhal



By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي ريح تأمورية

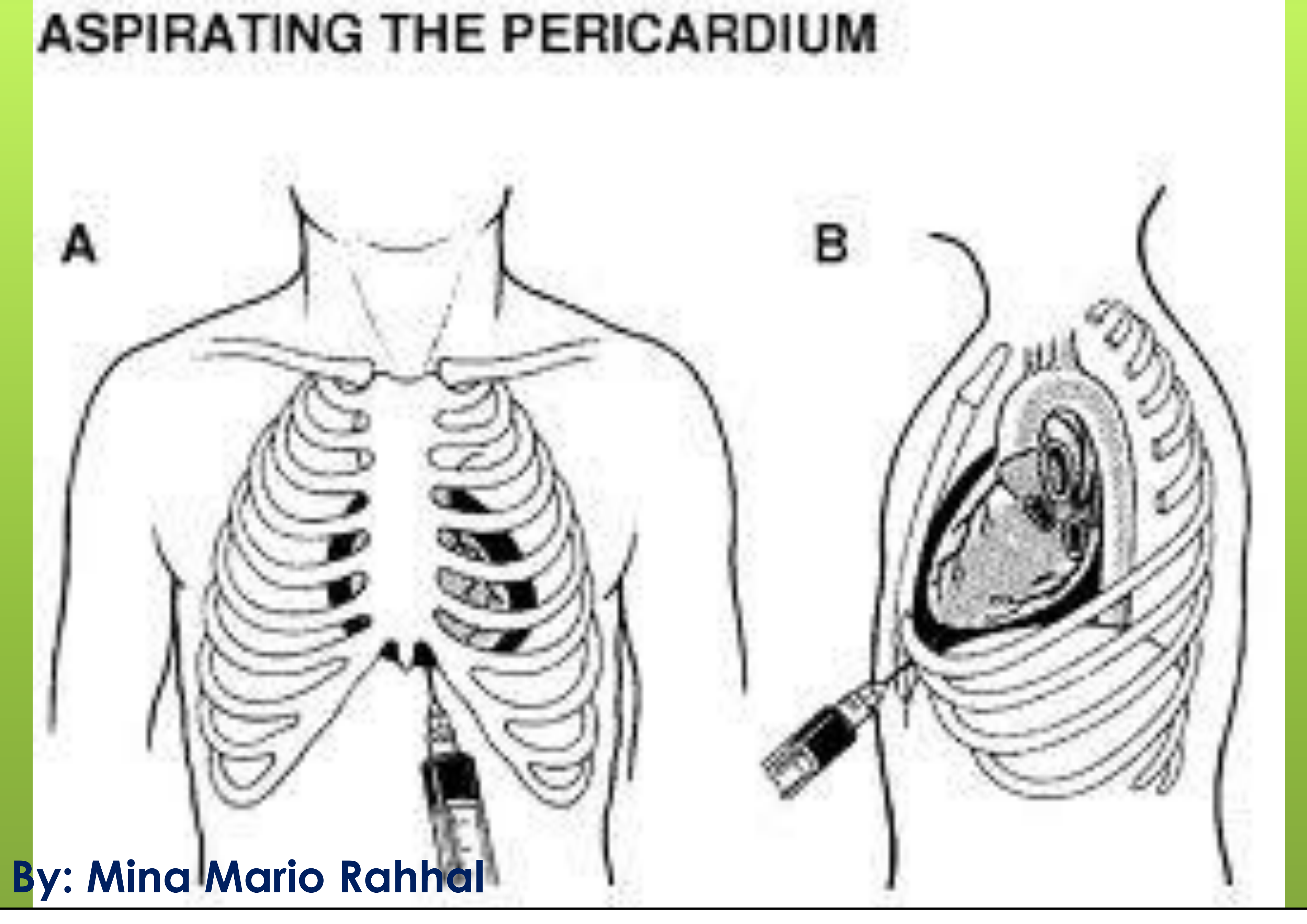
التدبير: بزل تأمور



By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي ريح تأمورية

التدبير: بزل تأمور



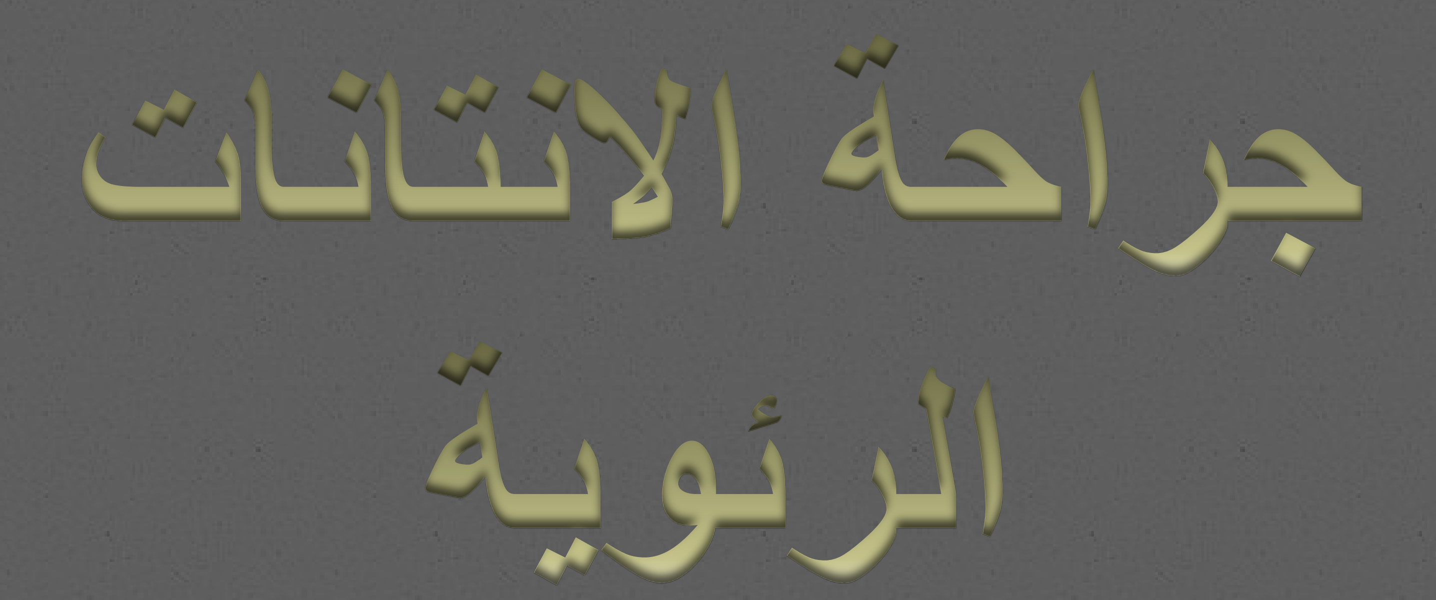
التشخيص : شكل ترسيمي لعملية بزل التأمور



التشخيص: شكل ترسيمي لعملية تفجير الصدر بوضع الأنبوب تحت سطح الماء

By: Mina Mario Rahhal

By: Mina Mario Rahhal




التشخيص: صورة شعاعية بسيطة تبدي
تدرن رئوي
التدبير: المعالجة الدوائية هي الخيار الأول
في العلاج ولكتن في بعض نحتاج الجراحة
ولها نوعين إما تصنيع صدر وذلك في حال
(ناسور قصبي جنبي درني ، تقيح جنب
درني بعد استئصال رئوي ، كهف درني
ناجم عن عصيات معندة ، فراغ جنبي لا
تنتشر فيه الرئة ، وظائف رئة متدنية لا
تسمح باستئصال رئوي) أو استئصال رئوي
(إصابة رئوية موضعة ناتجة عن عصية
معندة ، كهف درني سميك الجدار ، نفث
دموي كتلي مهدد للحياة ، توسع قصبي
ثانوي أو تضيقات قصبية غير عكوسة ،
تخرب رئوي شديد ، ناسور قصبي جنبي
درني لمريض يتحمل الاستئصال الرئوي ،
بقاء كهف درني فعال رغم المعالجة
الدوائية الكافية)
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة تبدي تدرن رئوي ونلاحظ كهف درني

التدبير: المعالجة الدوائية هي الخيار الأول في العلاج ولكتن في بعض نحتاج الجراحة ولها نوعين إما تصنيع صدر وذلك في حال (ناسور قصبي جنبي درني ، تقيح جنب درني بعد استئصال رئوي ، كهف درني ناجم عن عصيات معندة ، فراغ جنبي لا تنتشر فيه الرئة ، وظائف رئة متدنية لا تسمح باستئصال رئوي) أو استئصال رئوي (إصابة رئوية موضعة ناتجة عن عصية معندة ، كهف درني سميك الجدار ، نفث دموي كتلي مهدد للحياة ، توسع قصبي ثانوي أو تضيقات قصبية غير عكوسة ، تخرب رئوي شديد ، ناسور قصبي جنبي درني لمريض يتحمل الاستئصال الرئوي ، بقاء كهف درني فعال رغم المعالجة الدوائية الكافية)

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة عيانية لرئة مستأصلة بسبب توسع قصبي

التدبير: معالجة محافظة من خلال (إعطاء الصادات واسعة الطيف و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي ، المعالجة الفيزيائية و تفجير الوضعة ، رشف المفرزات و غسيل القصبات بالتنظير القصبي أحياناً ، حقن سنوي بلقاحات الانفلونزا و المكورات الرئوية) أما المعالجة الجراحية فيستطب الاستئصال الرئوي في الحالات الموضعة جيداً و لا يستطب أبداً في الحالات المعممة وتستطب الجراحة أيضاً لتدبير الاختلاطات الموضعة مثل : النفث الدموي الغزير ، الخراجة الرئوية ، تقيح الجنب

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي توسع قصبي في الساحة الرئوية اليسرى

التدبير: معالجة محافظة من خلال (إعطاء الصادات واسعة الطيف و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي ، المعالجة الفيزيائية و تفجير الوضعة ، رشف المفرزات و غسيل القصبات بالتنظير القصبي أحياناً ، حقن سنوي بلقاحات الانفلونزا و المكورات الرئوية) أما المعالجة الجراحية فيستطب الاستئصال الرئوي في الحالات الموضعة جيداً و لا يستطب أبداً في الحالات المعممة وتستطب الجراحة أيضاً لتدبير الاختلاطات الموضعة مثل : النفث الدموي الغزير ، الخراجة الرئوية ، تقيح الجنب



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي توسع قصبي في الساحة الرئوية اليمنى

التدبير: معالجة محافظة من خلال (إعطاء الصادات واسعة الطيف و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي ، المعالجة الفيزيائية و تفجير الوضعة ، رشف المفرزات و غسيل القصبات بالتنظير القصبي أحياناً ، حقن سنوي بلقاحات الانفلونزا و المكورات الرئوية) أما المعالجة الجراحية فيستطب الاستئصال الرئوي في الحالات الموضعة جيداً و لا يستطب أبداً في الحالات المعممة وتستطب الجراحة أيضاً لتدبير الاختلاطات الموضعة مثل : النفث الدموي الغزير ، الخراجة الرئوية ، تقيح الجنب

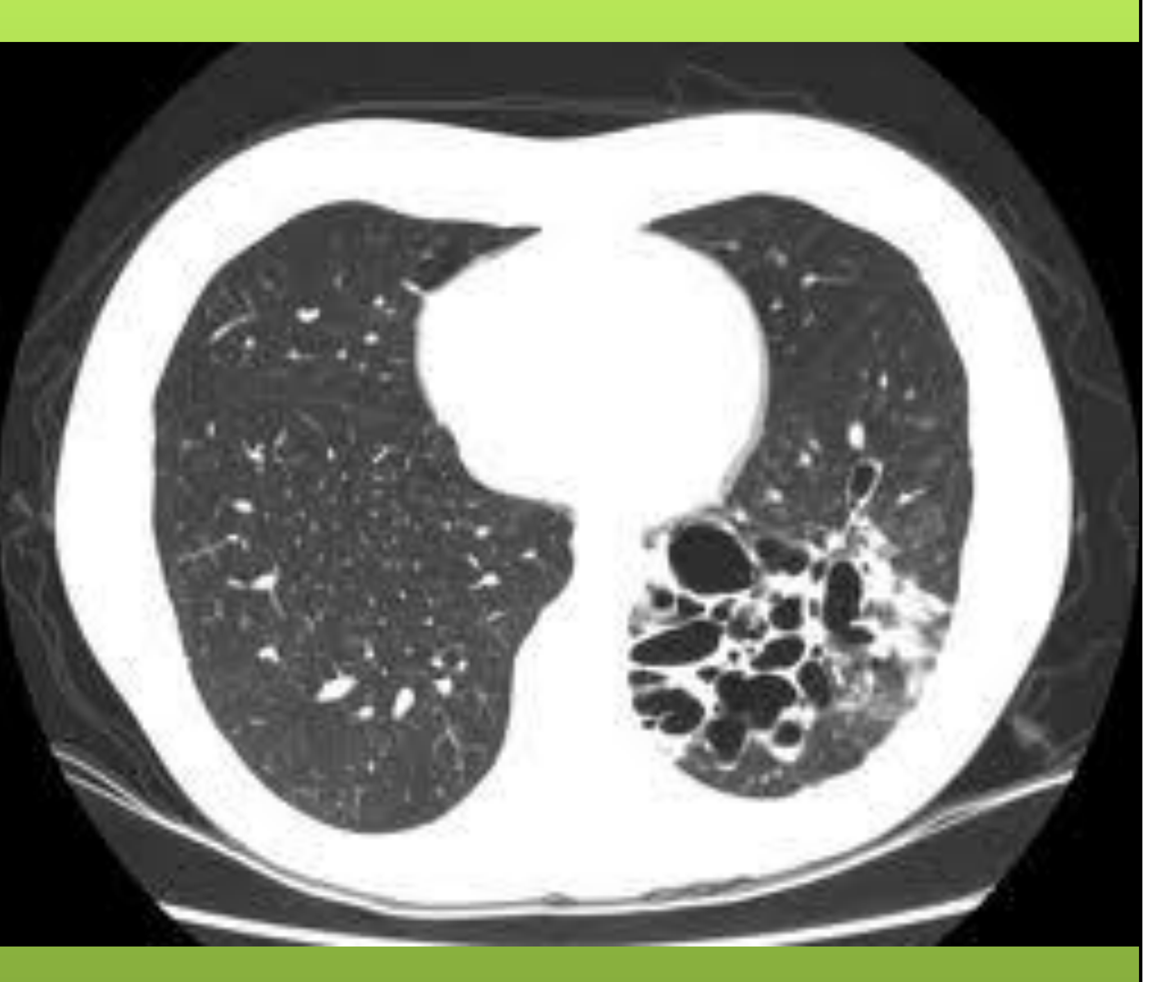
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي توسع قصبي في الساحتين الرئويتين اليسرى واليمنى

التدبير: معالجة محافظة من خلال (إعطاء الصادات واسعة الطيف و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي ، المعالجة الفيزيائية و تفجير الوضعة ، رشف المفرزات و غسيل القصبات بالتنظير القصبي أحياناً ، حقن سنوي بلقاحات الانفلونزا و المكورات الرئوية) أما المعالجة الجراحية فيستطب الاستئصال الرئوي في الحالات الموضعة جيداً و لا يستطب أبداً في الحالات المعممة وتستطب الجراحة أيضاً لتدبير الاختلاطات الموضعة مثل : النفث الدموي الغزير ، الخراجة الرئوية ، تقيح الجنب

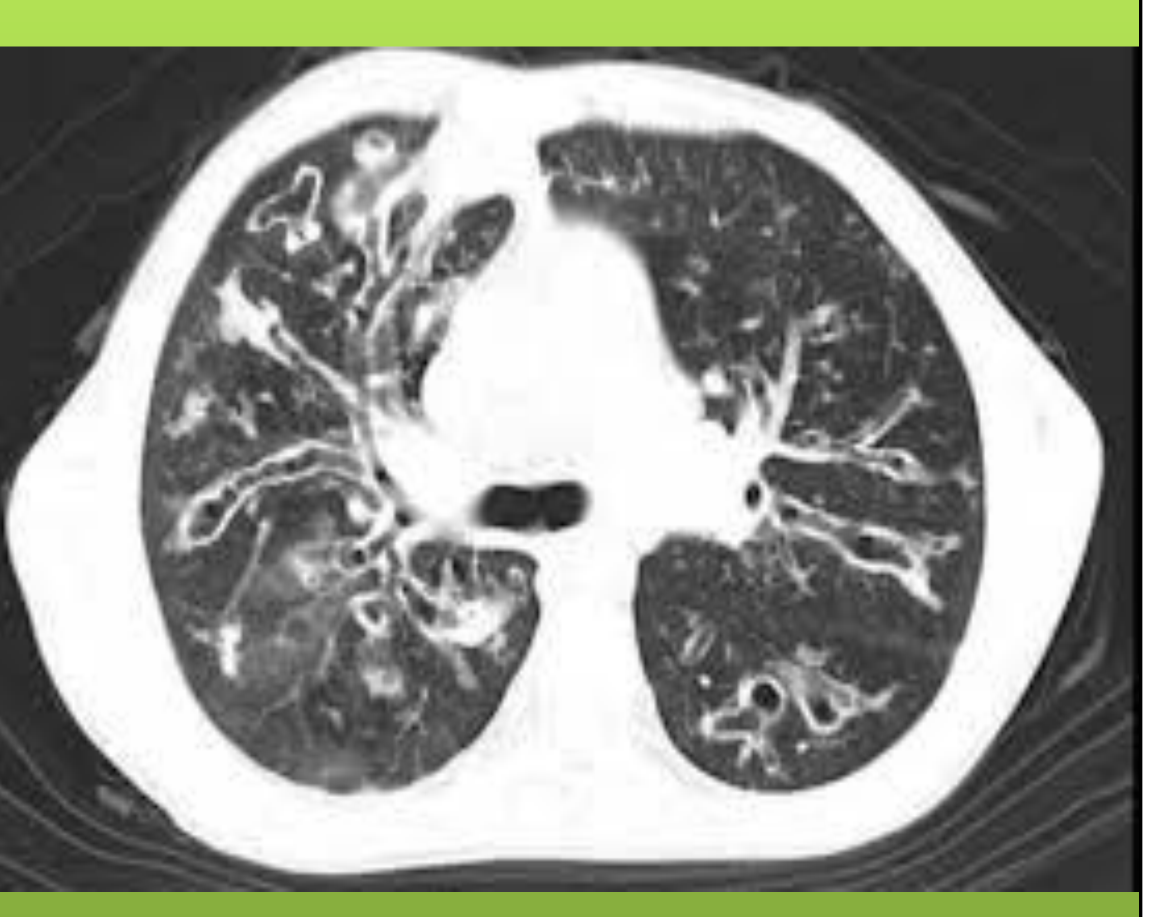
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : صورة طبقي محوري للصدر تبدي توسع قصبي في الساحة الرئوية اليسرى

التدبير : معالجة محافظة من خلال (إعطاء الصادات واسعة الطيف و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي ، المعالجة الفيزيائية و تفجير الوضعة ، رشف المفرزات و غسيل القصبات بالتنظير القصبي أحياناً ، حقن سنوي بلقاحات الانفلونزا و المكورات الرئوية) أما المعالجة الجراحية فيستطب الاستئصال الرئوي في الحالات الموضعة جيداً و لا يستطب أبداً في الحالات المعممة وتستطب الجراحة أيضاً لتدبير الاختلاطات الموضعة مثل : النفث الدموي الغزير ، الخراجة الرئوية ، تقيح الجنب

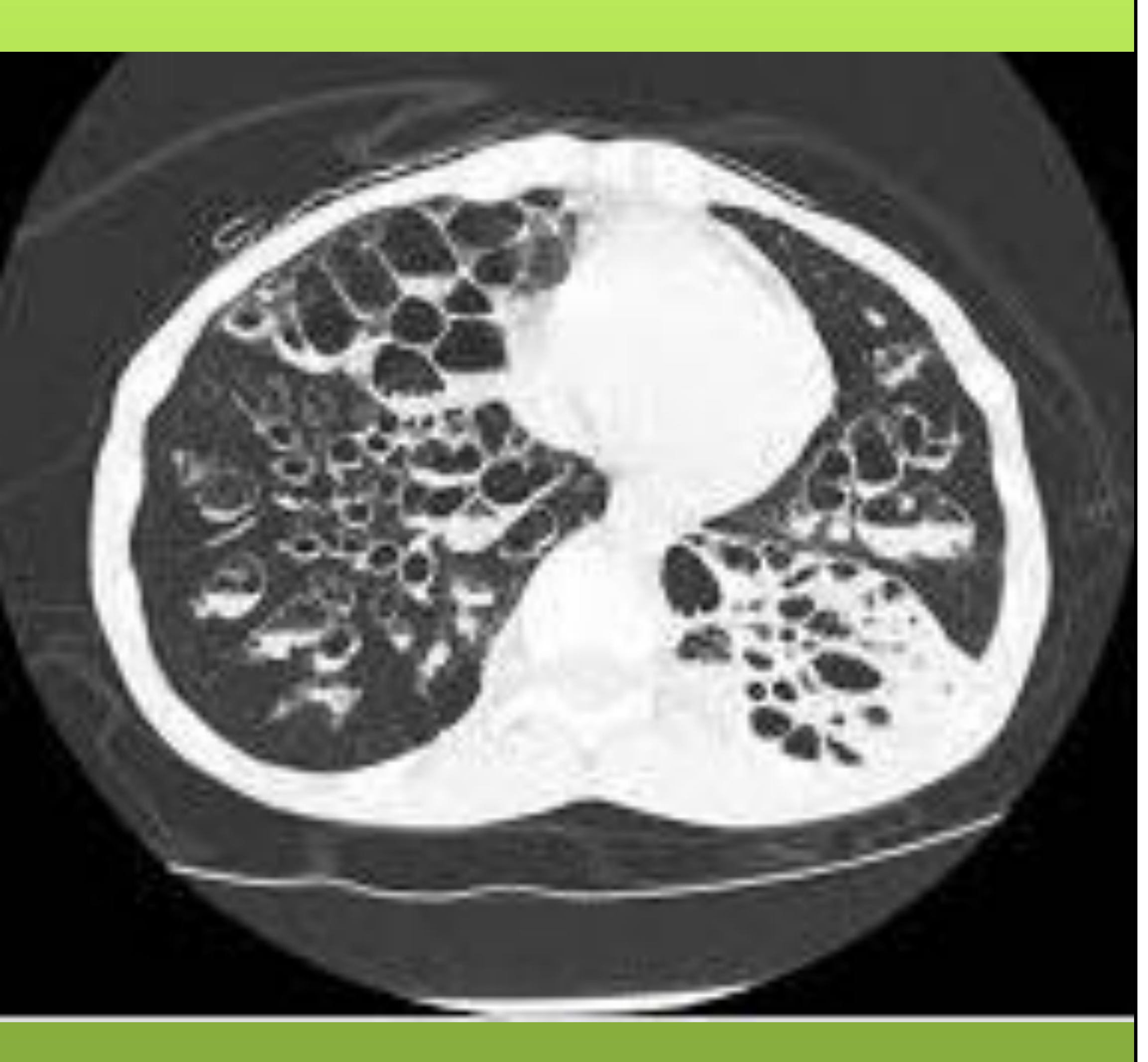
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي توسع قصبي في الساحتين الرئويتين اليسرى واليمنى كيسية وأسطوانية

التدبير: معالجة محافظة من خلال (إعطاء الصادات واسعة الطيف و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي ، المعالجة الفيزيائية و تفجير الوضعة ، رشف المفرزات و غسيل القصبات بالتنظير القصبي أحياناً ، حقن سنوي بلقاحات الانفلونزا و المكورات الرئوية) أما المعالجة الجراحية فيستطب الاستئصال الرئوي في الحالات الموضعة جيداً و لا يستطب أبداً في الحالات المعممة وتستطب الجراحة أيضاً لتدبير الاختلاطات الموضعة مثل : النفث الدموي الغزير ، الخراجة الرئوية ، تقيح الجنب

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي توسع قصبي في الساحتين الرئويتين اليسرى واليمنى

التدبير: معالجة محافظة من خلال (إعطاء الصادات واسعة الطيف و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي ، المعالجة الفيزيائية و تفجير الوضعة ، رشف المفرزات و غسيل القصبات بالتنظير القصبي أحياناً ، حقن سنوي بلقاحات الانفلونزا و المكورات الرئوية) أما المعالجة الجراحية فيستطب الاستئصال الرئوي في الحالات الموضعة جيداً و لا يستطب أبداً في الحالات المعممة وتستطب الجراحة أيضاً لتدبير الاختلاطات الموضعة مثل : النفث الدموي الغزير ، الخراجة الرئوية ، تقيح الجنب

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : تصوير شعاعي ظليل للقصبات يبدي توسع قصبي

التدبير : معالجة محافظة من خلال (إعطاء الصادات واسعة الطيف و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي ، المعالجة الفيزيائية و تفجير الوضعة ، رشف المفرزات و غسيل القصبات بالتنظير القصبي أحياناً ، حقن سنوي بلقاحات الانفلونزا و المكورات الرئوية) أما المعالجة الجراحية فيستطب الاستئصال الرئوي في الحالات الموضعة جيداً و لا يستطب أبداً في الحالات المعممة وتستطب الجراحة أيضاً لتدبير الاختلاطات الموضعة مثل : النفث الدموي الغزير ، الخراجة الرئوية ، تقيح الجنب

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص : تصوير شعاعي ظليل للقصبات يبدي توسع قصبي

التدبير: معالجة محافظة من خلال (إعطاء الصادات واسعة الطيف و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي ، المعالجة الفيزيائية و تفجير الوضعة ، رشف المفرزات و غسيل القصبات بالتنظير القصبي أحياناً ، حقن سنوي بلقاحات الانفلونزا و المكورات الرئوية) أما المعالجة الجراحية فيستطب الاستئصال الرئوي في الحالات الموضعة جيداً و لا يستطب أبداً في الحالات المعممة وتستطب الجراحة أيضاً لتدبير الاختلاطات الموضعة مثل : النفث الدموي الغزير ، الخراجة الرئوية ، تقيح الجنب

By: Mina Mario Rahhal

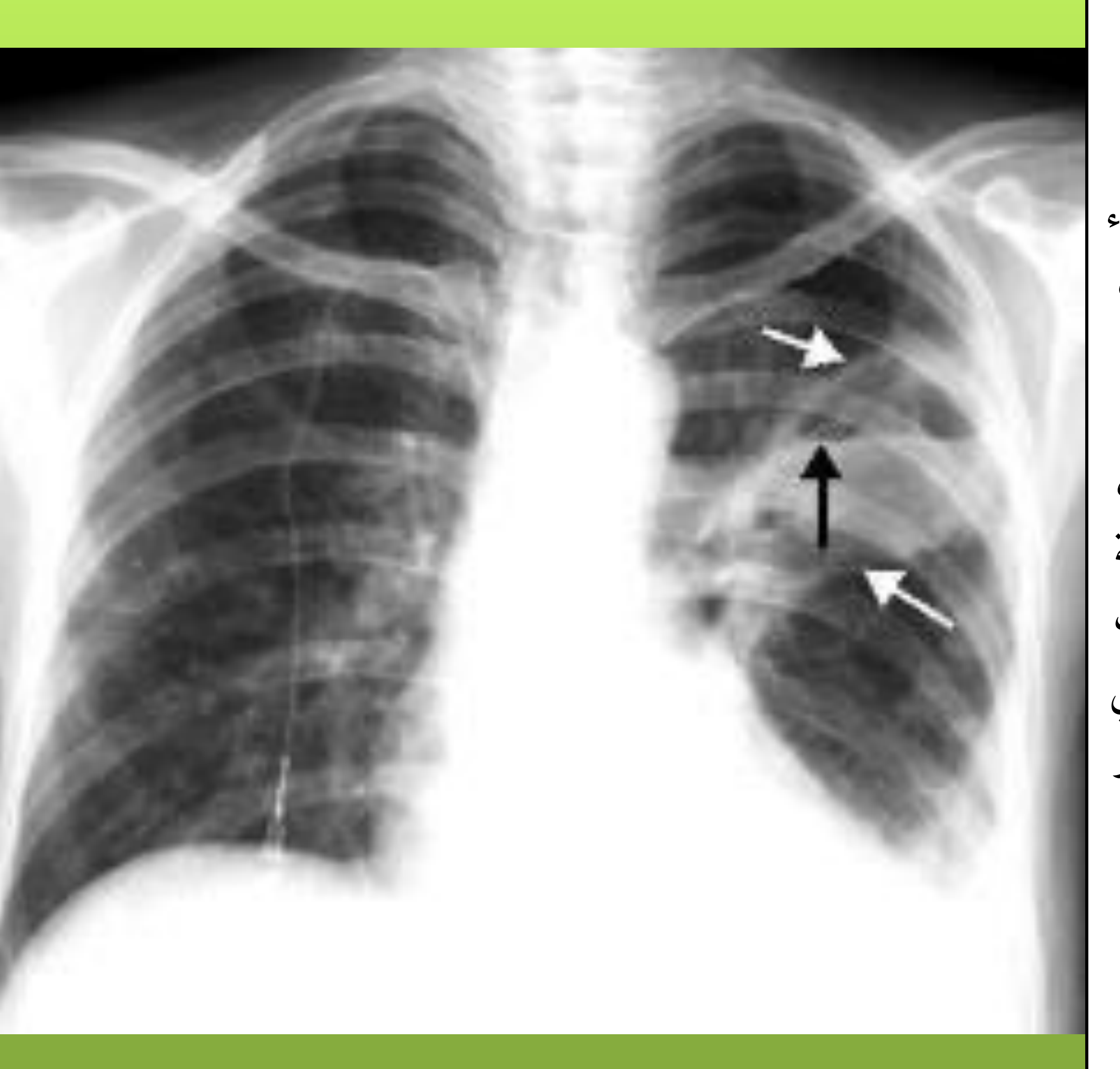


By: Mina Mario Rahhal

التشخيص: صورة عيانية للرئة تبدي خراجة رئوية متخربة
التدبير: معالجة محافظة من خلال (اعطاء الصادات ، تغطية ثلاثية و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي و التحسس للصادات ، العلاج الفيزيائي التنفسي ، مناورات تفجير الوضعة ، معالجة السبب و إيقافه ، دعم الحالة الغذائية و الصحية للمريض ، يفيد التنظير القصبي في سحب القيح و غسيل القصبات) أو علاج جراحي من خلال إما تفجير الخراج عبر الجلد أو من خلال العلاج الجراحي الاستئصالي الذي يستطب في حال (النفث الدموي الكتلي ، انفتاح الخراجة على جوف الجنب و حدوث تقيح جنب مع ريح صدرية ،
الأورام السرطانية أو الشك بوجودها)



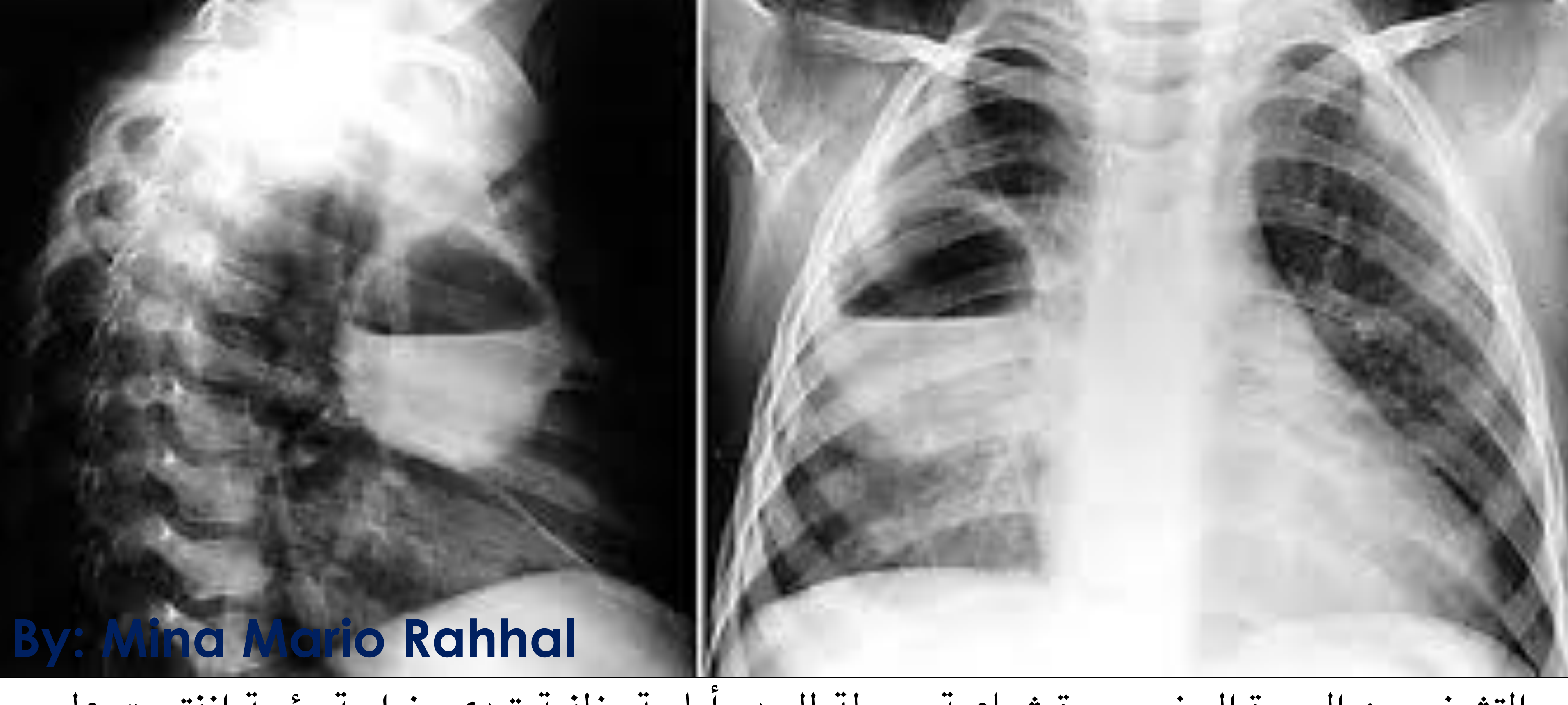
التشخيص: صورة شعاعية بسيطة تبدي
خراجة رئوية في الساحة الرئوية اليمنى
التدبير: معالجة محافظة من خلال
(اعطاء الصادات ، تغطية ثلاثية و
يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي و
التحسس للصادات ، العلاج الفيزيائي
التنفسي ، مناورات تفجير الوضعة ،
معالجة السبب و إيقافه ، دعم الحالة
الغذائية و الصحية للمريض ، يفيد
التنظير القصبي في سحب القيح و غسيل
القصبات) أو علاج جراحي من خلال
إما تفجير الخراج عبر الجلد أو من
خلال العلاج الجراحي الاستئصالي
الذي يستطب في حال (النفث الدموي
الكتلي ، انفتاح الخراجة على جوف
الجنب و حدوث تقيح جنب مع ريح
صدرية ،
الأورام السرطانية أو الشك بوجودها)
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي خراجة رئوية انفتحت على القصبات وفيها سوية سائلة غازية في الساحة الرئوية اليسرى

التدبير: معالجة محافظة من خلال (اعطاء الصادات ، تغطية ثلاثية و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي و التحسس للصادات ، العلاج الفيزيائي التنفسي ، مناورات تفجير الوضعة ، معالجة السبب و إيقافه ، دعم الحالة الغذائية و الصحية للمريض ، يفيد التنظير القصبي في سحب القيح و غسيل القصبات) أو علاج جراحي من خلال إما تفجير الخراج عبر الجلد أو من خلال العلاج الجراحي الاستئصالي الذي يستطب في حال (النفث الدموي الكتلي ، انفتاح الخراجة على جوف الجنب و حدوث تقيح جنب مع ريح صدرية ، الأورام السرطانية أو الشك بوجودها)

By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: الصورة اليمنى صورة شعاعية بسيطة للصدر أمامية خلفية تبدي خراجة رئوية انفتحت على القصبات وفيها سوية سائلة غازية في الساحة الرئوية اليمنى أما الصورة اليسرى فهي بوضعية جانبية

التدبير: معالجة محافظة من خلال (اعطاء الصادات ، تغطية ثلاثية و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي و التحسس للصادات ، العلاج الفيزيائي التنفسي ، مناورات تفجير الوضعة ، معالجة السبب و إيقافه ، دعم الحالة الغذائية و الصحية للمريض ، يفيد التنظير القصبي في سحب القيح و غسيل القصبات) أو علاج جراحي من خلال إما تفجير الخراج عبر الجلد أو من خلال العلاج الجراحي الاستئصالي الذي يستطب في حال (النفث الدموي الكتلي ، انفتاح الخراجة على جوف الجنب و حدوث تقيح جنب مع ريح صدرية ، الأورام السرطانية أو الشك بوجودها)


التشخيص: صورة شعاعية بسيطة للصدر تبدي خراجة رئوية انفتحت على القصبات في الساحة الرئوية اليسرى
التدبير: معالجة محافظة من خلال (اعطاء الصادات ، تغطية ثلاثية و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي و التحسس للصادات ، العلاج الفيزيائي التنفسي ، مناورات تفجير الوضعة ، معالجة السبب و إيقافه ، دعم الحالة الغذائية و الصحية للمريض ، يفيد التنظير القصبي في سحب القيح و غسيل القصبات) أو علاج جراحي من خلال إما تفجير الخراج عبر الجلد أو من خلال العلاج الجراحي الاستئصالي الذي يستطب في حال (النفث الدموي الكتلي ، انفتاح الخراجة على جوف الجنب و حدوث تقيح جنب مع ريح صدرية ، الأورام السرطانية أو الشك بوجودها)
By: Mina Mario Rahhal



التشخيص: صورة طبقي محوري للصدر تبدي خراجتين رئويتين في الساحة الرئوية اليسرى مع انصباب جنب

التدبير: معالجة محافظة من خلال (اعطاء الصادات ، تغطية ثلاثية و يفضل حسب نتائج الزرع الجرثومي و التحسس للصادات ، العلاج الفيزيائي التنفسي ، مناورات تفجير الوضعة ، معالجة السبب و إيقافه ، دعم الحالة الغذائية و الصحية للمريض ، يفيد التنظير القصبي في سحب القيح و غسيل القصبات) أو علاج جراحي من خلال إما تفجير الخراج عبر الجلد أو من خلال العلاج الجراحي الاستئصالي الذي يستطب في حال (النفث الدموي الكتلي ، انفتاح الخراجة على جوف الجنب و حدوث تقيح جنب مع ريح صدرية ، الأورام السرطانية أو الشك بوجودها)

By: Mina Mario Rahhal